que Catholico. Quos tamen teſtes, & eo modo & ad illum finem ſeu effe-
ctum quod iura iubent in talibus cauſis ante litem conteſtatam recipi &
examinari, & eorum atteſtationes ſeu dicta ſeruari, & ſuo tempore publi-
cari, & ſuper eis & circa ea facere quod canonicum fuerit & iuris & ra-
tionis æquitas ſuadebit. Non intendens idem dominus noſter proteſtatio-
ne præmiſſa per eum, vt ſuprà, nomina teſtium eorundem, nec teſtes ip-
ſos, vel aliquem ipſorum ab opponentibus vel defendentibus ſupradictis,
vel aliquo eorundem, vt ab oppoſitoribus vel defenſoribus ad præſens re-
cipere, cùm quæſtio adhuc pendeat an ſint admittendi, vel non; ſed tan-
quam ab vnoquoque priuato de populo & extraneo tamen Catholico.
Poſtquam incontinenti præfatus dominus noſter monuit primò ſecundò
& tertiò omnes & ſingulos Notarios, & Tabelliones, quacunque aucto-
ritate creatos, eis præcipiens ſub excommunicationis pœna, quam extunc
in contrafacientes protulit, quòd de iis quæ hodierna die vel aliàs dicta,
ſeu acta ſunt, aut in futurum dicentur ſeu agentur ſuper negotio prædi-
cto, & ipſum negotium tangentibus, inſtrumentum vel ſcripturam aliquam
publicam non conficiant, exceptis prædictis quatuor Notariis, videlicet
me Ioanne de Verulis, & magiſtro Ioanne de Regio Clericis Cameræ
domini noſtri, ac magiſtris Imberto Verzelani, & Guerino de Tilleriis
Clericis Bitterren. & Ebroicen. dioceſ. publicis Notariis, ad ſcribendum
in huiuſmodi cauſa & negotio ſpecialiter deputatis, & per ipſum domi-
num noſtrum aſſumptis, quibus conceſſit & præcepit vt acta & agenda

NOUVELLES

OBSERVATIONS

PRATIQUES

SUR LES MALADIES

DE L'ŒIL

ET LEUR TRAITEMENT.

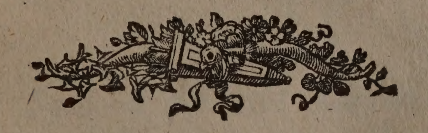
PREMIERE PARTIE.

NOUVELLES OBSERVATIONS PRATIQUES SUR LES MALADIES DE L'ŒIL ET LEUR TRAITEMENT;

OUVRAGE

FONDÉ ſur une nouvelle théorie ; dans lequel l'Auteur explique & concilie pluſieurs méthodes d'opérer la Cataracte, & propoſe différens inſtrumens nouveaux pour cette opération, ainſi que pour les diverſes Maladies qui affectent l'Œil.

PAR M. GLEIZE, Docteur en Médecine, Medecin-Oculiſte de Leurs Alteſſes Royale & Séréniſſime, Meſſeigneurs COMTE D'ARTOIS *& feu le* DUC D'ORLÉANS, *Maître en Chirurgie & Oculiſte du Collège Royal de Chirurgie d'Orléans, &c.*



A PARIS,
Chez P. FR. DIDOT le jeune, Libraire-Imprimeur, quai des Auguſtins.

M. DCC. LXXXVI.

AVEC APPROBATION ET PERMISSION.



A MONSEIGNEUR

COMTE D'ARTOIS,

FILS DE FRANCE,

FRÈRE DU ROI.

MONSEIGNEUR,

Sous le titre de Médecin - Oculiste des Provinces de votre Apanage, j'ai osé présenter à VOTRE AL-

tesse Royale la Dédicace d'un Ouvrage ſur la partie de l'art que j'exerce ; c'eſt un hommage qui vous étoit dû, Monseigneur. Que je ſerois heureux ſi mes premiers eſſais pouvoient me continuer l'honneur de votre protection, à laquelle je borne toute mon ambition !

Je ſuis, avec le plus profond reſpect,

MONSEIGNEUR,

de Votre Altesse Royale,

Le très-humble & très-obéiſſant ſerviteur,
GLEIZE.

INTRODUCTION.

S'IL eſt un art dont les progrès dépendent de l'expérience, c'eſt ſans doute la Chirurgie; elle doit rejeter avec ſcrupule tout ce qui n'eſt fondé que ſur des conjectures, & n'appeler à ſon ſecours que l'obſervation & la pratique. C'eſt pour avoir trop négligé les faits, & ne s'être point aſſez méfié des écarts de l'imagination, qu'on a ſubſtitué des théories ingénieuſes peut-être, mais vagues & ſouvent fauſſes, à des remarques judicieuſes & ſûres.

D'un autre côté, quelques Auteurs, prévenus en faveur d'une méthode qu'ils avoient adoptée de préférence, ou d'une opération que la pratique leur avoit rendue familière, ſe ſont paſſionnés pour le ſyſtême qu'ils s'étoient fait, & ont rejeté aveuglément tout ce qui ne s'eſt point trouvé d'accord avec leurs idées. Delà cette foule d'opinions contraires ſur un

même ſujet, & pourtant établies par des perſonnes d'ailleurs d'un vrai mérite. Eſſayons de rendre ces vérités ſenſibles, en les rapportant à la partie ſans contredit la plus délicate de la Chirurgie, celle de l'Œil : elle nous fournit un très-grand nombre d'exemples du danger qu'entraîne toujours après lui l'eſprit de ſyſtême.

Livré entièrement, & depuis très-long-temps, au traitement des Maladies de l'Œil, j'ai eu ſans ceſſe occaſion de ſentir toute l'inſuffiſance des Ouvrages que nous avons ſur cette matière ; je ſuis bien éloigné de vouloir attaquer par cette remarque le mérite inconteſtable & reconnu de MM. Maître-Jan, Daviel, Guérin, Janin, Percival Pott, & autres Auteurs, qui ont les plus grands droits à notre reconnoiſſance ; mais la plupart s'étant copiés, on ne trouve dans chacun des livres élémentaires que très-peu d'obſervations neuves ; ou bien celles qui s'y rencontrent ſont préſentées pour l'ordinaire d'une ma-

nière ſi déciſive, & avec tant d'excluſion, qu'il eſt facile de remarquer, du moins chez quelques-uns des Auteurs, une très-grande partialité : cependant il eſt un moyen de ſe préſerver de l'erreur, & de ſe maintenir dans une juſte circonſpection, c'eſt d'éviter le même écueil. Pour avoir trop voulu généraliſer les procédés, pour en avoir fait un uſage ſouvent hazardé ; pour n'avoir pas enfin aſſez étudié le caractère diſtinctif de chaque maladie, & leur complication, qui ſouvent en change la nature, on a quelquefois rejeté ſur la méthode elle-même les inconvéniens dûs à une mauvaiſe application.

L'Etre Suprême n'a point fait à l'homme de don plus excellent que l'organe de la Vue ; le moindre dérangement qui s'y produit afflige non-ſeulement le malade, mais encore le rend incapable d'être utile à la ſociété. Il eſt inutile d'en détailler les avantages ; nous n'avons qu'à conſidérer le triſte état de ceux qui en ſont privés. Si ce

ſens eſt le plus précieux, il eſt auſſi le plus digne de ſoins. En voyageant pour s'inſtruire dans cette partie importante de la Chirurgie, on ſe compoſe une ſcience qu'on acquerroit difficilement dans le cabinet : c'eſt ainſi qu'avant que les nations ſavantes communiquaſſent enſemble par le moyen des livres, on n'étudioit guéres que par les voyages : la Médecine Oculaire étoit encore ſi imparfaite, que pour y faire quelques progrès, il fallut reprendre cet ancien moyen de s'inſtruire. Hommes d'état, Juriſconſultes, Medecins même, tous devroient voyager avant d'écrire : les premiers apprendroient à connoître les hommes avant de les gouverner; & les Médecins à ſaiſir le caractère diſtinctif des maladies, & le traitement qui leur convient. Les anciens voyageoient dans cette vue, & alloient puiſer parmi les nations étrangères des connoiſſances immenſes & précieuſes, qu'ils ſavoient mettre en uſage pour le bonheur de leur partie. Qu'y a-t-

il de plus beau que d'être utile à ſes ſemblables, & de plus glorieux que d'immortaliſer ſon nom par des découvertes utiles & intéreſſantes ? Puiſſe la jeuneſſe profiter de ſon heureux temps, & penſant à l'avenir, s'appliquer à cultiver ſon eſprit & ſes talens ! L'émulation a toujours été le véhicule des ſciences & des arts.

J'ai diviſé cet Ouvrage en deux parties : la première contient tout ce qui a du rapport à la vraie connoiſſance théori-pratique de la cataracte, & ſur les avantages de réunir pluſieurs méthodes dans cette opération, avec les inſtrumens pour la mettre en pratique. Ce Traité finit par des obſervations neuves, & relatives au même ſujet.

La ſeconde traite des Maladies qui affectent le plus ordinairement l'Œil : leur traitement eſt fondé ſur une nouvelle théorie préciſe & pratique, ainſi que les différentes opérations qu'elles exigent. On y trouvera les inſtrumens gravés en taille

douce ; ils ſont la plupart nouveaux, & pris ſur la forme qui convient, pour ſervir dans le beſoin, & faciliter en même temps les éléves à les faire faire, particuliérement ceux qui voudront s'adonner à cette ſeule partie de l'art. Voilà le plan de mon Ouvrage. En un mot, j'ai cherché la vérité ; telle a toujours été la tâche que je me ſuis impoſée ; c'eſt ainſi que les ſciences & les arts ſe perfectionnent de plus en plus, lorſque ceux qui les cultivent ſe regardent comme membres d'une même famille, toujours prêts à s'étayer mutuellement, à augmenter & à enrichir leur domaine.





NOUVELLES OBSERVATIONS PRATIQUES SUR LES MALADIES DE L'ŒIL.

Expoſition anatomique de l'Œil.

UN traité complet des maladies de l'Œil ſembleroit exiger une deſcription exacte de toutes les parties de cet organe; mais comme elle ſe trouve dans tous les élémens d'anatomie, les détails dans leſquels il faudroit entrer ne ſeroient qu'une répétition inutile de ce qui a été écrit juſqu'à préſent:

il m'a donc paru ſuffiſant de rappeler ici ſommairement les choſes dont tout médecin chirurgien eſt cenſé inſtruit.

Le globe de l'Œil eſt compoſé de pluſieurs membranes & tuniques étroitement réunies; de deux humeurs tranſparentes, l'une limpide, que l'on nomme *aqueuſe*, l'autre ayant plus de conſiſtance, appelée *humeur vitrée;* & enfin d'un corps diaphane qui eſt le *Cryſtallin.*

La première membrane eſt la *Cornée tranſparente*, qui occupe la partie antérieure de l'Œil: elle eſt parſemée de petits trous imperceptibles, qui donnent paſſage à *l'humeur aqueuſe.* C'eſt dans ſa partie concave que réſide la tunique de cette même humeur.

La ſeconde eſt la *Sclérotique* ou *Cornée opaque*, qui occupe les parties latérales & poſtérieures du globe. Son tiſſu très-ſerré, eſt inégal dans ſon épaiſſeur.

La troiſième eſt l'*Albuginée*, formant le blanc de l'Œil par l'épanouiſſement des tendons des quatre muſcles droits, & par celui du grand oblique.

La quatrième eſt la *Conjonctive*, qui,

prenant naiſſance au bord interne du tarſe des paupières, finit au limbe de la cornée transſparente. Elle conſtitue la caroncule lacrymale, dont l'uſage eſt de diriger les larmes vers les points lacrymaux.

La cinquième eſt la *Choroïde*, placée ſous la ſclérotique : elle eſt douée d'une délicateſſe extrême. Ruiſch y a découvert une tunique très-fine, nommée *Ruiſchienne*, qui avoiſine la rétine. Celle qui touche la ſclérotique, ſe nomme *Réticulaire* : l'une & l'autre ſont parſemées de petits vaiſſeaux ſanguins, lymphatiques, & de quelques filets nerveux.

La *Choroïde* tapiſſe de noir l'intérieur de l'Œil, & forme dans ſa partie antérieure le plexus & le proceſſus ciliaire, la tunique de l'humeur aqueuſe, ainſi que l'iris. Cette tunique eſt tantôt bleue, tantôt griſe, tantôt noire. Elle eſt percée dans le milieu d'un trou rond nommé pupille ou prunelle, qui, au moyen de ſes fibres motrices, a la propriété de ſe reſſerrer à la lumière, & de ſe dilater dans les ténèbres, laiſſant paſſer avec modification les rayons lumineux.

La ſixième enfin, la *Rétine*, n'eſt que l'épanouiſſement du nerf optique. Elle tapiſſe le fond de l'Œil : c'eſt en abſorbant les rayons de lumière qu'elle tranſmet à l'ame l'image des objets qui viennent ſe peindre ſur elle.

L'humeur aqueuſe, naturellement limpide, occupe l'eſpace compris entre la cornée tranſparente & l'iris, ainſi que celui qui ſe trouve entre la partie poſtérieure & le cryſtallin. Ces eſpaces ſont appelés chambres ; qu'on diviſe en antérieure & poſtérieure.

Le cryſtallin, néceſſaire à la perfection de la vue, eſt un corps tranſparent comme le cryſtal, & c'eſt de-là que lui vient ſon nom. Sa ſubſtance eſt albumineuſe, & d'une figure lenticulaire, plus convexe dans ſa partie poſtérieure que dans l'antérieure. Il ſe trouve aſſujetti dans le chaton de l'humeur vitrée par deux capſules contiguës, l'une antérieure, appelée *Cryſtalloïde* ; l'autre poſtérieure, nommée *Cryſtallo-poſtérieure* : elles ne ſont qu'une continuité de la membrane de l'humeur vitrée. Morgagni eſt le premier qui ait parlé d'une

humeur renfermée entre ces deux capſules, humeur qui ſert à lubrifier le cryſtallin, & dont l'altération prive le malade de la vue.

L'humeur vitrée, qui occupe la plus grande partie du globe de l'Œil, eſt d'une ſubſtance gélatineuſe, tranſparente, enveloppée d'une tunique appelée hyaloïde. Les cellules internes, ou arachnoïdes, dont la délicateſſe eſt extrême, ſont remplies d'une humeur qui, ſervant à la régénération de l'aqueuſe, occupe tout l'eſpace qui ſe trouve entre le cercle ciliaire, le cryſtallin & la rétine.

Le globe de l'Œil, dont je viens de donner la deſcription, ſe meut dans ſon orbite par le moyen de ſix muſcles, quatre droits & deux obliques, ſavoir le releveur ou ſuperbe, l'abaiſſeur ou l'humble, l'adducteur ou buveur, l'abducteur ou dédaigneux, le grand & le petit oblique.

Ces muſcles reçoivent leurs filets nerveux de la ſeconde, troiſième, quatrième & ſixième paire : leur uſage eſt aſſez bien exprimé dans ces vers :

La ſeconde nous fait jouir de la lumière ;
La troiſième à nos yeux donne le mouvement ;

La quatrième trahit le ſecret des amans;
La ſixième nous peint le mépris & la gloire.

Ces nerfs ſont appelés pathétiques, parce qu'on croit qu'ils ſont la cauſe de ces mouvemens involontaires des yeux qu'on remarque dans l'amour, la haine, & les autres paſſions vives de l'ame. C'eſt par les vaiſſeaux ſanguins qui viennent des carotides, que chaque Œil reçoit ſa nourriture; ils ſe gliſſent dans l'épaiſſeur des membranes, pour aller gagner l'iris, & y former un cercle artériel & pliſſé, qui donne ſouvent lieu à une foible hémorrhagie, ſi on le touche dans l'opération de la cataracte. C'eſt pour conſerver le globe de l'Œil que l'auteur de la nature l'a recouvert de deux paupières; une ſupérieure, à laquelle ſont implantés, dans ſa partie interne, les conduits excréteurs qui partent de la glande lacrymale logée ſous l'arcade ſourcilière, & qui fournit une partie des larmes; l'autre inférieure, que l'homme peut à ſon gré ouvrir & fermer par le moyen de deux muſcles. Le premier, le *Releveur*, appartenant à la paupière ſupérieure, & le ſecond l'*Orbiculaire*, commun

aux deux paupières : leurs bords ſont cartilagineux, & forment une eſpèce de canal ſitué au grand angle de l'Œil, pour recevoir les larmes. A ſon extrémité extérieure eſt un petit trou qu'on nomme point lacrymal.

Les paupières ſont bordées d'une frange de poils nommés cils, deſtinés à écarter du globe de l'Œil les inſectes & les autres corps étrangers capables de l'offenſer : l'on conçoit aiſément qu'un organe ſi délicat eſt ſuſceptible d'une infinité de maladies ſouvent très-difficiles à guérir, maladies qui exigent de la part du médecin tout à la fois des connoiſſances étendues, de l'expérience & de la dextérité.

CHAPITRE PREMIER.

Des Maladies du Cryſtallin, connues ſous le nom de Cataracte.

Les anciens croyoient que la cataracte étoit une pellicule ou membrane qui ſe formoit entre le cryſtallin & l'iris. Il eſt

démontré aujourd'hui que cette maladie du cryſtallin eſt occaſionnée par ſon opacité, quelquefois ſuivie de celle de ſa capſule. On attribue cette découverte au célèbre M. Laſnier, chirurgien juré de Paris, mort en 1690 : elle ſe trouve confirmée par toutes les obſervations qui ont été faites après lui.

SECTION PREMIÈRE.

Des ſignes de la cataracte en général.

AVANT de décrire les ſymptômes de la cataracte naiſſante, il eſt bon d'obſerver qu'ils ſont quelquefois équivoques, quoique aſſez communément certains.

Les perſonnes attaquées de cette maladie ont devant les yeux une eſpèce de brouillard, qui prend tantôt la forme d'un fil d'araignée, d'autres fois celle de moucherons, de flocons de laine, & autres corps ſemblables, qui paroiſſent alors voltiger à une certaine diſtance.

Les progrès de cette maladie augmentent à meſure que ſes *accompagnemens*

deviennent plus ſolides, de ſorte que quand le cryſtallin a entièrement perdu ſa tranſparence, les malades ne diſtinguent plus les objets, mais ſeulement la lumière d'avec les ténèbres.

SECTION II.

Des cauſes de la Cataracte.

LES cauſes de la cataracte ſe diviſent en internes & externes.

Cauſes internes.

Il eſt aſſez difficile de déterminer la cauſe interne qui fait perdre au cryſtallin ſa tranſparence. Les uns veulent que ce ſoit l'épaiſſiſſement & la viſcoſité des ſucs nourriciers qui paſſent dans les vaiſſeaux du cryſtallin & de ſa capſule. D'autres prétendent que c'eſt une ſéroſité acide & mordicante, qui, tantôt s'amaſſant par voie de fluxion, & tantôt s'amaſſant par congeſtion entre le cryſtallin & ſa capſule, commence à produire la cataracte. Au reſte, comme il pourroit bien ſe faire que les

cauſes exiſtaſſent enſemble ou ſéparément, ces différentes explications ont leurs difficultés.

Chez la plupart des jeunes ſujets, j'ai remarqué que les cataractes venoient à la ſuite d'un coup d'air ou d'une intranſpiration. Ces accidens déterminoient alors une fluxion, qui, ſe jetant ſur la capſule du cryſtallin, rendoit l'un ou l'autre opaque, mais plus communément le cryſtallin.

Nous aurons occaſion de voir que chez les jeunes ſujets les cataractes ſont aſſez ordinairement laiteuſes ou caſeuſes, parce que, dans un âge tendre, les humeurs ſont moins épaiſſes & moins âcres (1). Cette remarque n'a pas lieu chez les vieillards;

---

(1) En général l'on entend par cataracte *caſeuſe* ou *laiteuſe* celle qui eſt molle, & qui ne change jamais de nature, quel que ſoit ſon degré d'ancienneté. Elle peut prendre naiſſance depuis l'âge le plus tendre juſqu'à 36 ans. La cataracte qui tient le milieu entre la molle & la dure eſt appelée mixte; elle attaque les ſujets depuis 36 juſqu'à 48 ans : paſſé ce terme, elle eſt toujours dure. Cependant j'ai obſervé par fois que les cataractes des jeunes ſujets, qui provenoient de cauſes externes, étoient preſque toujours dures; & même j'en ai rencontré une pierreuſe. *Voyez* l'Obſervation 14.

leurs liqueurs ayant plus de viſcoſité, la cataracte ſe trouve toujours d'un ſolide jaune & entièrement opaque.

L'expérience m'a appris, & c'eſt une obſervation digne de remarque, que les cataractés jouiſſent de la meilleure ſanté, & que rarement ils ont été attaqués de maladies graves. Cela vient ſans doute de ce que les humeurs qui pourroient être nuiſibles aux autres parties du corps, ſe portent plus volontairement vers la partie foible. Cette maladie eſt quelquefois héréditaire; ſouvent j'ai opéré dans le même tems le père & le fils, la mère & la fille. Ces malades m'ont aſſuré que leurs ancêtres étoient morts avec la cataracte.

Dans les pays froids, montagneux, humides, entourés de rivières, la cataracte eſt plus fréquente que dans nos climats chauds & tempérés : il en faut attribuer la cauſe à une tranſpiration répercutée du côté de l'Œil, ce qui occaſionne l'engorgement des vaiſſeaux du cryſtallin ou de ſa capſule. En effet, c'eſt toujours à leur obſtruction, qui ſuppoſe & même détermine quelquefois l'épaiſſiſſement des hu-

meurs, qu'eſt due en général la formation de la cataracte.

Des cauſes externes.

Les cauſes externes des cataractes ſont ordinairement les chûtes, les piqures à l'Œil, les contuſions faites à cet organe, ou même aux parties voiſines de ſon orbite. Les exemples n'en ſont pas rares; je n'en citerai que deux, celui d'un garçon cordonnier d'Orléans, qui, un mois après avoir reçu un ſoufflet violent, devint cataracté des deux yeux, & celui du fils d'un fermier de M. le Comte de Brock, qui éprouva le même accident à la ſuite d'un coup de pied de cheval reçu au milieu du nez. La cure de ces ſortes de cataractes eſt quelquefois plus difficile que la cure de celles qui proviennent des cauſes internes, par rapport au rétréciſſement de la prunelle, & à l'adhérence plus intime du cryſtallin à ſa capſule. Il faut, en ce cas, attribuer ce dernier effet ſur-tout au degré de conſiſtance que prend alors le cryſtallin, qui devient ſouvent plâtreux ou pierreux.

Il eſt bon d'obſerver encore que lorſque

la chûte ou le coup ont été extrêmement violens, le cryſtallin ſe détache en partie de ſa capſule, vacille, & forme enfin une cataracte *appelée branlante*, cataracte qui eſt incurable, & toujours accompagnée de la goutte ſereine.

C'eſt ici le cas de rappeler ce qui arriva il y a quelques années à un officier de ma connoiſſance : une fille de joie lui ayant donné ce qu'on appelle vulgairement un *ſuçon* ſur l'œil, il en réſulta une ophthalmie conſidérable, qui fut ſuivie d'une cataracte. Toutes trois furent opérées avec ſuccès, à l'exception pourtant de l'officier, que l'on ne put guérir entièrement de la foibleſſe de la vue.

Nous ne devons pas oublier de dire que, toutes les fois qu'un Œil ſera devenu plus petit ou atrophié, ainſi que celui qui aura gagné en groſſeur par une cauſe externe quelconque, il devient inutile de tenter l'opération, parce qu'elle ſeroit toujours infructueuſe.

Des différentes cataractes.

Il y a quatre genres de cataractes.

1°. La *Cryſtalline*, qui a ſon ſiége dans le Cryſtallin.

2°. L'*Humorale*, qui a ſon ſiége dans l'humeur découverte par Morgagni.

3°. La *Membraneuſe* ou *Capſulaire*, qui attaque la capſule.

4°. La *Compoſée*, qui réunit les précédentes.

CHAPITRE II.

De la Cataracte cryſtalline.

Il y a trois eſpèces de cataractes cryſtallines; la *vraie*, dont les ſignes ne ſont point équivoques. La *douteuſe*, dans laquelle le ſuccès eſt incertain. La troiſième enfin eſt la *fauſſe*, ainſi nommée parce qu'elle n'a que les apparences de la vraie cataracte.

SECTION PREMIÈRE.

De la vraie cataracte ou cataracte confirmée.

La vraie cataracte conſiſte tantôt dans l'altération ſeulement, tantôt dans l'opacité

entière ou partielle du Cryſtallin. Elle paroît en forme de tache blanche, brune ou griſe; on l'apperçoit au-delà de la pupille, à travers la cornée tranſparente : alors le paſſage des rayons lumineux ſe trouve intercepté en partie ou en totalité, ce qui fait que le malade n'apperçoit les objets que confuſément, & ſouvent de manière à ne pouvoir plus diſtinguer que la clarté d'avec les ténèbres. Lorſqu'on veut reconnoître une cataracte, on fait aſſeoir le malade près de la fenêtre, l'Œil ſain étant fermé ; on poſe doucement le doigt ſur la paupière de l'Œil cataracté ; & après l'avoir frotté en rond pendant un moment, on recommande au malade de l'ouvrir tout-à-coup : ſi la pupille ſe dilate ou ſe reſſerre, c'eſt un bon ſigne, parce que la partie de l'uvée qui forme l'iris, le corps vitré, la rétine & le nerf optique ne ſouffrent aucune altération, puiſque les rayons lumineux paſſent, quoique foiblement, à travers du cryſtallin altéré, ſe portent ſur la rétine, & ſont capables d'y exciter cette ſenſation : c'eſt à ce ſujet que Maître-Jan a dit que l'ame émue dilate & reſſerre

la pupille, à peu près comme elle le feroit ſi l'Œil n'étoit pas travaillé de cataracte; alors on eſpère qu'étant extraite ou abaiſſée, le malade verra. Un ſemblable ſigne n'eſt point équivoque; & lorſqu'il ſe rencontre, on doit tenter l'opération, & l'on a tout lieu d'en eſpérer du ſuccès.

SECTION II.

De la Cataracte douteuſe.

TOUTES les cataractes ſans mouvement de la pupille, ſoit avec dilatation, ſoit avec rétréciſſement, & quelle qu'en ſoit la couleur, doivent être regardées comme douteuſes.

On les nomme ainſi, non ſeulement à cauſe des ſignes équivoques de cette maladie, mais encore parce que le ſuccès de l'opération, dans ce cas bien déterminé, eſt très-incertain; & la cauſe en doit être attribuée communément à l'obſtruction du nerf optique, ou à un engorgement des vaiſſeaux de la rétine, & quelquefois auſſi à une altération de l'humeur vitrée.

J'ai

J'ai été à même d'obſerver, comme M. Guérin, chez quelques cataractés de cette eſpèce, un rétréciſſement plus ou moins grand de la prunelle; d'autres fois au contraire elle ſe trouvoit dilatée, mais toujours avec un mouvement peu ſenſible. La pratique m'a appris que les *cataractes douteuſes*, accompagnées d'un rétréciſſement de la prunelle, étoient plus ſuſceptibles de guériſon que celles qui ſe rencontroient avec dilatation. En général, j'ai toujours tenté l'opération, dès que le cataracté n'étoit pas hors d'état d'appercevoir au moins l'ombre des objets: ce qui me déterminoit alors, c'étoit la perſuaſion où je devois être que le nerf optique & la rétine ſe trouvoient dans leur état naturel. Lorſqu'on vient à extraire le cryſtallin, on le trouve ordinairement rond, & d'un volume aſſez conſidérable. Quelquefois il eſt arrivé que ſa capſule étoit devenue plus épaiſſe, & avoit contracté plus ou moins d'adhérence, tantôt avec la pupille, tantôt avec le cryſtallin même. Remarquons encore qu'après l'opération, la pupille, chez quelques-uns, reprenoit ſon état naturel, tandis que chez

d'autres ſa difformité ſubſiſtoit. Dans le dernier cas, on doit l'agrandir d'un coup de ciſeau.

Quant à la cataracte avec la pupille ample, cette dernière reſtoit telle que l'opération n'y remédioit qu'en partie : les malades voyoient peu, & le plus ſouvent ne voyoient pas du tout.

SECTION III.

De la cataracte fauſſe.

L'ON entend par *cataracte fauſſe* celle qu'on ne doit pas opérer.

Il y en a trois eſpèces diſtinctes, qui toutes ſe trouvent accompagnées du deſſéchement du cryſtallin. Les malades croient appercevoir un tourbillon de fumée, & ſe plaignent d'une migraine continuelle & violente, qui ſe fait ſentir du côté de la partie affligée. Ces eſpèces de cataractes ne diffèrent entre elles que par la couleur : la première eſt jaune, la ſeconde d'un blanc d'émail, & la troiſième d'un bleu céleſte ou d'un verd de mer ; & c'eſt mal à propos

que Maître-Jan & Saint-Yves ont nommé cette dernière *Glaucôme*, puiſque ce nom n'appartient qu'aux maladies de l'humeur vitrée. La vue des perſonnes qui ſont attaquées de ces eſpèces de cataractes diminue comme dans la vraie, & la prunelle eſt quelquefois irrégulière; elle ne ſauroit ſe reſſerrer, ce qui m'a fait connoître qu'elles ſont toujours compliquées de gouttes ſereines.

Ces maladies naiſſent de l'obſtruction de quelques-unes des membranes de l'Œil, ou du nerf optique. Ces ſignes annoncent toujours que la cataracte eſt incurable.

Lorſqu'il s'agit de tirer un pronoſtic des différens états de la pupille, on doit avoir bien ſoin d'examiner en même tems celui du globe de l'Œil & de ſes parties; remarquer les couleurs de la cataracte, & enviſager les cauſes diverſes qui peuvent y avoir donné lieu. C'eſt la comparaiſon bien réfléchie de ces obſervations qui nous aide à juger du ſuccès ou de l'inutilité de l'opération.

SECTION IV.

De la Cataracte humorale ou de Morgagni.

LE célèbre Morgagni a découvert entre le cryſtallin & ſa capſule une humeur fluide tranſparente, qui a retenu le nom d'*humeur de Morgagni*. C'eſt de cette humeur qu'il penſoit que le corps lenticulaire ſe nourriſſoit par imbibition. L'on a eu raiſon de rejeter ce ſyſtême, depuis que l'on ſait que le cryſtallin a ſes vaiſſeaux propres. Ecoutons M. Janin, dont l'opinion eſt ici d'un grand poids, & de qui le raiſonnement peut nous aider à connoître la vraie cauſe de la cataracte *de Morgagni*, ainſi appelée, par ſon ſiège. « Ne peut-on pas » annoncer, dit M. Janin, que le fluide » contenu dans l'eſpace qui ſe trouve entre » le cryſtallin & ſon enveloppe, eſt une » ſécrétion du corps lenticulaire, & que » ce fluide eſt deſtiné à lubrifier la ſurface » du cryſtallin & les parois de la cryſtal- » loïde; enfin que ce fluide eſt un ſecond » réſervoir deſtiné à la régénération de » l'humeur aqueuſe? »

Il eſt bien ſûr que ſi les pores de la cryſtalloïde viennent à ſe boucher, l'humeur *de Morgagni*, par ſon ſéjour, deviendra ſuſceptible d'un plus ou moins grand degré d'altération : dès-lors elle commencera d'être *laiteuſe ;* & par ſucceſſion de temps, prenant plus de conſiſtance, elle deviendra *caſeuſe.*

Il n'eſt pas à dire pour cela que cette métamorphoſe ait toujours lieu. Quelquefois en effet cette humeur reſte laiteuſe, & n'endommage ni le cryſtallin, ni même ſon enveloppe. Le cas eſt rare, mais il arrive, & moi-même j'ai opéré par extraction un jeune homme de Chartres, âgé de dix-huit ans, attaqué de cette dernière eſpèce de cataracte : elle avoit commencé de paroître depuis deux ans, & l'humeur pour cela n'en étoit pas moins fluide.

Dès que la cornée & la capſule furent ouvertes, il s'en écoula ſur le champ une humeur approchant beaucoup de la laiteuſe; & auſſitôt le malade vit de cet Œil tout auſſi diſtinctement que de l'autre.

Quoique ce fait ne ſoit pas unique, il eſt plus commun de voir dans cette eſpèce

de cataracte l'*humeur de Morgagni* devenir tout-à-coup viſqueuſe, & altérer le cryſtallin de manière à le rendre opaque. Voyez l'obſervation onzième. Je ne dois pas omettre ici une obſervation très-eſſentielle dans la pratique : je veux parler de la manière d'opérer une perſonne dont la cataracte *de Morgagni* ſeroit ſimplement fluide. En ſuppoſant donc que le cryſtallin ou ſa capſule n'euſſent éprouvé aucune eſpèce d'altération, & que l'on eût un moyen ſûr de le reconnoître, il conviendroit, je penſe, d'inciſer la cryſtalloïde dans ſa partie la plus déclive, immédiatement après avoir fait la ſection de la cornée.

Le ſuccès prompt & complet de mon opération ſur le jeune homme dont il eſt fait mention ci-deſſus, m'autoriſe à donner ce conſeil, quoique je n'aie été conduit que comme par haſard à cette découverte.

Si nous n'avons rien dit encore de l'uſage des remèdes pour la guériſon des cataractes, c'eſt que nous n'en pouvons guères eſpérer de ſuccès que dans celle de Morgagni, & qu'il eſt à propos de recourir

à l'opération comme au ſeul moyen vraiment efficace. Il eſt pourtant vrai de dire que pluſieurs maîtres de l'art nous ont laiſſé différentes obſervations ſur la cure de cette cataracte opérée par l'unique ſecours des remèdes, & entre autres du mercure. Il a réuſſi à quelques vérolés, probablement parce que l'épaiſſiſſement entretenu par le virus ſyphilitique a diſparu en même temps que la maladie qui y donnoit lieu. Ce n'eſt pas dans ce cas ſeulement que cette eſpèce de guériſon s'opère, puiſqu'il eſt arrivé qu'entre mes mains la ſimple préparation a ſuffi.

Quant à la cataracte cryſtalline, il faut regarder comme autant de fables le récit des traitemens prétendus heureux, par les remèdes internes. L'art ne nous offre d'autre reſſource dans ce cas-ci que l'extraction.

De la cataracte capſulaire.

Cette cataracte n'attaque ordinairement que les tuniques cryſtalloïdes, & leur fait perdre totalement ou en partie leur diaphanéité naturelle, ſans que le cryſtallin en ſoit atteint, quoiqu'il puiſſe l'être, & qu'il

le ſoit quelquefois en même temps. Les ophthalmies, les fluxions de longue durée, & en général toute extravaſation d'humeur dans cette partie occaſionne la cataracte capſulaire. Lorſqu'il n'y a point opacité du cryſtallin, le malade ne perd pas la vue; elle eſt ſimplement altérée, & l'on obſerve que l'opacité s'étend plus profondément dans la capſule poſtérieure que dans l'antérieure (1) : ce ſont les différens degrés qui déterminent le choix de l'opération. Si les deux membranes capſulaires étoient opaques, au point de priver entièrement le malade de la lumière, il conviendroit de procéder à l'extraction de la capſule, ainſi qu'à celle du cryſtallin, ce dernier ne fût-il pas du tout altéré : mais en faiſant cette opération, il faut bien prendre garde de

(1) Etant à Genève, j'ai été appelé par deux perſonnes attaquées tout à la fois de deux cataractes, dont l'une étoit capſulaire, & l'autre cryſtalline. Chez l'un c'étoit la capſule antérieure qui ſe trouvoit attaquée, & chez l'autre c'étoit la poſtérieure : j'opérai chez toutes les deux l'œil dont le cryſtallin étoit opaque; je ne touchai point à la cataracte capſulaire de l'autre, parce que les malades voyoient ſuffiſamment de cet œil, l'altération de la capſule n'étant que partielle.

laiſſer dans l'Œil une trop grande portion de la cryſtallo-antérieure, ce qui arrive aſſez ſouvent lorſqu'on pratique l'extraction. Cette attention devient indiſpenſable, en ce que les parties reſtantes forment, par l'épaiſſeur qu'elles acquièrent, un obſtacle à la viſion, obſtacle déſigné par quelques auteurs ſous le nom de cataracte ſecondaire : mais dans le cas où l'on n'auroit pas pris cette précaution, il convient d'extraire les lambeaux de la capſule avec les petites pinces (B) : cette ſeconde opération m'a toujours réuſſi. Il convient auſſi d'employer dans la cataracte capſulaire les remèdes internes, tels que les fondans, les incifiſs, quelquefois même les évacuans, &c. On fait auſſi uſage avec grand ſuccès de la ſaignée & des véſicatoires entre les deux épaules. Quelques-uns emploient, mais avec peu d'avantage, lorſqu'elles ſont ſeules, les fumigations & les vapeurs de l'alkali volatil, dont l'unique mérite eſt de faciliter l'action des remèdes précédens.

CHAPITRE III.

De la Cataracte composée.

LA cataracte composée n'est point, à proprement parler, une espèce de cataracte particulière; mais seulement la réunion de celles que nous venons de décrire, ce qui nous dispense d'entrer dans aucun détail au sujet de cette dernière. Quant à l'indication, l'opération seule peut faire connoître si les trois sont réunies. Ainsi on doit procéder dans ce cas-ci comme pour les autres cataractes.

CHAPITRE IV.

De la manière de préparer le malade à l'opération de la Cataracte.

IL seroit trop long & même inutile de détailler ici tous les remèdes vantés contre la cataracte : l'opération étant toujours ou presque toujours le vrai moyen curatif,

nous ne parlerons donc ici que des remèdes qui doivent la précéder, & qui ſont conſidérés comme préparatoires. La nature de la cataracte une fois bien connue, le médecin-chirurgien doit s'aſſurer ſi le cataracté n'a point quelques maladies particulières, afin d'y remédier avant de tenter l'opération; il ne doit pas même l'entreprendre, pour peu que le malade diſtingue les objets, afin d'éviter toute eſpèce de reproche. Il arrive pourtant qu'on peut opérer une cataracte avant qu'elle ait acquis ſon degré de maturité : il ſeroit même ſouvent à propos de le faire plus tôt que plus tard, ſurtout dans la *cataracte confirmée*, à cauſe des adhérences que le cryſtallin peut contracter à la longue, ce qui rendroit l'opération plus délicate.

Les froids rigoureux & les chaleurs exceſſives étant également contraires à cette opération, on doit choiſir pour la faire le printemps & l'automne, du moins autant que cela eſt poſſible, puiſqu'à la rigueur on pourroit la faire dans toutes les ſaiſons. Il faut préparer plus ou moins les malades par les tiſannes, les bouillons, les lave-

mens, les purgatifs, les ſaignées & les bains (1) On trouve beaucoup d'oculiſtes qui ne les préparent point; ils ont grand tort: les raiſons qu'on a de le faire ſont trop eſſentielles pour regarder la préparation comme indifférente; elle tend en effet à diviſer la lymphe chez certains ſujets, à adoucir l'acrimonie des humeurs chez d'autres, & à prévenir les taies, une cicatrice moins ſenſible à la cornée, des inflammations, & autres accidens, qui, faute de ce ſoin, pourroient ſuccéder à l'opération, & même la rendre infructueuſe.

Les grands buveurs de vin, & les pauvres qui viennent ſe faire opérer dans les Hôpitaux, doivent être préparés pendant quelque temps, afin de changer, par une nourriture ſaine, la nature de leur ſang appauvri; ſans cela l'opération deviendra inutile par la fonte du globe de l'œil; ce que

(1) Aux cacochymes ſur-tout, je ſuis dans l'uſage d'appliquer, la veille de l'opération, un petit emplâtre véſicatoire derrière l'oreille: il s'opère une révulſion de l'humeur, qui, ſans cela, ſe jetteroit ſur l'œil peu de temps après l'opération: en général, c'eſt le vrai moyen de prévenir les accidens.

j'ai vu auſſi arriver en vingt-quatre heures de temps. Les perſonnes ſanguines demandent une longue préparation, autrement il en réſulte de grandes inflammations, & ſouvent la perte de la vue. Il faut choiſir un beau jour : les temps humides, les pluies, les brouillards ſont très-contraires, & cauſent ordinairement des fluxions, par la décharge des ſéroſités abondantes de l'Œil. Une choſe à laquelle on paroît ne faire aucune attention, & qui pourtant ſe trouve d'une plus grande conſéquence qu'on ne l'imagineroit d'abord, c'eſt de bien ſe garder de prévenir le malade ſur le jour de l'opération : la révolution cauſée par la crainte qu'éprouvent ceux à qui l'on a fixé le jour, a fait manquer pluſieurs cures ; & c'eſt ce qui m'a toujours engagé à ſurprendre à jeun les malades, & à ne les avertir qu'au moment où je devois opérer.



SECTION PREMIÈRE.

De la manière d'opérer la cataracte par extraction.

L'ON commence par faire asseoir le malade près d'une fenêtre, de manière que le jour donne latéralement sur l'Œil cataracté; & après avoir appliqué un bandeau sur l'autre, un aide placé derrière le malade assujettit sa tête : alors prenant l'élévatoire (O), que j'incline doucement sous la paupière, je le donne à tenir à l'aide, qui l'assujettit verticalement sous l'arcade sourcilière, & contient par ce moyen le globe de l'Œil en partie, sans le comprimer. L'on ne peut guères se passer de cet instrument, parce que les doigts glissent à tout moment, & que d'ailleurs ils ne fixent pas convenablement la paupière.

L'élévatoire est sur-tout fort commode lorsque les yeux sont enfoncés : celui que j'ai inventé m'a paru préférable par sa plus grande commodité; ensuite étant debout devant le malade, & placé entre ses jambes,

j'abaiſſe la paupière avec le doigt indicateur de la main gauche, ſi c'eſt l'Œil gauche que j'opère; en même temps j'applique l'extrémité du doigt du milieu dans le grand angle de l'Œil, enſorte qu'il appuie ſur ce globe qu'il aſſujettit; alors je prends de l'autre main un biſtouri (D), que je tiens comme une plume à écrire; j'en porte la pointe ſur la cornée du côté du petit angle, à la diſtance d'une demi-ligne de la ſclérotique, vis-à-vis la pupille; je traverſe la chambre antérieure, & je perce du côté oppoſé, à une égale diſtance de la ſclérotique; j'incline un peu le tranchant du biſtouri, que je gliſſe doucement en long; j'achève ainſi de fendre la cornée en forme de croiſſant, de manière à faire une ouverture ſuffiſamment grande, pour laiſſer ſortir le cryſtallin; je porte enſuite dans la ſection que je viens de faire à la cornée, la pique (N), & de là dans la pupille, afin d'ouvrir la capſule cryſtalloïde; enfin, par des preſſions douces & répétées ſur le globe, j'en fais ſortir le cryſtallin, & je me ſers de la curette (N), pour enlever les floccons glaireux que la ſeule preſſion ne ſauroit

faire ſortir. Dans le cas où la capſule ſeroit opaque, il faudra l'extirper avec les pinces (B). Voilà ce que c'eſt que l'opération par extraction.

SECTION II.

De l'opération par abaiſſement.

LA méthode par abaiſſement ſe pratique de cette manière

Après avoir levé la paupière, on recommande au malade de tourner l'Œil du côté du nez : on prend alors une aiguille (E) (1); on la plonge dans la ſclérotique, à une ligne & demie de la cornée; enſuite on va gagner la cryſtalloïde antérieure, pour l'inciſer, en commençant, autant qu'il eſt poſſible, par la partie ſupérieure & finiſſant par la plus déclive : alors il eſt libre à l'opérateur d'abattre ou de laiſſer la cataracte dans ſon centre; mais le premier

(1) Il n'eſt pas indifférent de plonger avant l'opération l'aiguille dans l'huile d'olive ou d'amande douce : j'ai remarqué que, par cette précaution, l'opération faiſoit moins ſouffrir le malade, & irritoit moins l'œil.

parti

parti eſt le plus ſûr, ſi elle eſt adhérente à la pupille.

Quelle que ſoit l'eſpèce de cataracte, l'on eſt preſque toujours ſûr de réuſſir par cette méthode. C'eſt à M. Percival Pott que nous la devons (1).

SECTION III.

Accidens qui peuvent ſurvenir pendant l'extraction. Moyens d'y remédier.

En ſuppoſant même l'opérateur très-adroit & très-prudent, l'on ne ſauroit répondre qu'une opération ſera ſans accidens, mais il eſt bon d'en être prévenu.

1°. Un mouvement involontaire de l'Œil, par exemple, peut interrompre la ſection de la cornée, & forcer d'y remédier pluſieurs fois : alors on ſe ſert, pour achever l'opération, d'une paire de ciſeaux (G). Pour éviter cet accident, qui eſt toujours fort déſagréable pour le malade & pour l'opéra-

(1) Si on doutoit que la cataracte fût exfoliée, alors on peut ſe ſervir de l'inſtrument (A).

teur, c'eſt de ſe ſervir de l'inſtrument (P), inventé par M. Demours fils, médecin oculiſte du Roi, en ſurvivance. Cet inſtrument mérite des éloges à ſon inventeur, & a une ſupériorité ſur tous les autres, en ce que le doigt indicateur, armé de cette pique, baiſſe la paupière inférieure, dans le temps même de l'opération, & facilite tout médecin-chirurgien de la mettre en pratique; ſans être partial, je l'ai employé avec ſuccès, & ce n'eſt que d'après ce fait qu'on peut s'en ſervir. Je ſuis de bonne foi, & j'expoſe avec vérité que l'Œil eſt très-difficile à fixer avec le doigt dans certains ſujets; car il m'eſt arrivé par fois que l'Œil avoit gliſſé en partie de mon doigt, en pratiquant l'inciſion de la cornée, & que n'étant pas faite ſuffiſamment grande, le malade ſouffroit alors un tiraillement dans cette partie, par la preſſion trop forte qu'on eſt obligé de faire pour faire ſortir la cataracte; tiraillement qui eſt ſuivi pour l'ordinaire d'une ophthalmie rebelle, accompagnée de douleurs lancinantes, dont l'Œil éprouve quelquefois ſa perte. Il eſt eſſentiel que l'inciſion ſoit grande. 1°. L'Œil eſt

plutôt débarraſſé de ce corps opaque, avec beaucoup moins de preſſion qu'on eſt obligé de faire ſur cet organe. 2°. La cryſtalloïde a la facilité de ſe déchirer plus amplement par la ſortie libre de la cataracte, & prévenir par ce moyen ſa rétraction, qui, lorſqu'elle a lieu, forme la cataracte capſulaire par ſon opacité. Le malade eſt obligé de ſubir, dans ce cas, une ſeconde opération. 3°. Les accompagnemens de la cataracte ſont plus faciles à détacher & à extraire en même temps. 4°. Vous épargnez des douleurs au malade, & la perte de la vue, qui en ſont les triſtes ſuites. Mais, dira-t-on, il faut ſimplifier le plus qu'on peut cette opération; la piqure de ce ſecond inſtrument peut être ſiniſtre. Je répondrai à cette objection, qui ſera comptée pour rien. J'ai mis différentes piques en pratique, ſoit à la cornée, ſoit à la conjonctive, ſans jamais en voir de mauvais effets (1); ainſi

(1) J'ai pratiqué à pluſieurs malades l'opération du *ptérygion*, & de ſuite celle de la cataracte : j'ai toujours vu une guériſon prompte. Par cette remarque on conçoit que les plaies de la conjonctive ne ſont point dangereuſes dans l'opération de la cataracte.

ſuivons toujours l'indication la plus sûre & la plus favorable pour la guériſon du malade : d'après des expériences réitérées on doit les apprécier, & les mettre en uſage ſuivant ſes connoiſſances.

2°. Quand il ſe forme une hernie de l'iris, c'eſt-à-dire lorſque l'iris paſſe à travers la ſection de la cornée, il faut la réduire avec la curette, en faiſant un tour dans la pupille : ce moyen m'a toujours réuſſi ; & je le regarde comme infaillible, dès qu'on prend les précautions néceſſaires.

3°. La piqure de l'iris n'eſt pas dangereuſe; il n'en réſulte que quelques gouttes de ſang, qui paſſent par l'ouverture.

4°. Une partie de l'humeur vitrée peut s'échapper : cet accident eſt le plus grave; mais il n'entraîne jamais la perte de la vue. Voyez l'obſervation VIII. Le moyen de l'éviter eſt de ne faire ſur le globe de l'Œil que des preſſions douces & bien ménagées (1).

---

(1) Les perſonnes qui s'étoient fait appliquer des collyres cauſtiques, ou qui s'étoient fait ſouffler quelques poudres dont l'effet étoit violent, dans le deſſein de faire diſparoître la cataracte, devenoient plus ſen-

Quant à l'opération par abaiſſement, l'accident ſeul qui peut arriver eſt la piqure de l'iris, qui donne lieu à quelques gouttes de ſang; elles s'anéantiſſent bientôt d'elles-mêmes par la tranſſudation de l'humeur aqueuſe à travers la cornée. *Voyez* l'Obſervation VII.

Du panſement après l'opération.

L'opération finie, & après avoir préſenté pluſieurs objets au malade, pour lui prouver & aux ſpectateurs le rétabliſſement de ſa vue, je couvre l'Œil avec des compreſſes graduées, ſoutenues par un bandeau, & imbibées de temps en temps d'un mélange d'eau commune avec la quatrième partie d'eſprit de vin; mais lorſque les perſonnes ſont d'un tempérament froid ou cacochyme, j'emploie l'eau-de-vie la plus

---

bles à l'opération, l'œil devenant plus petit par une exudation fréquente, & la criſpation occaſionnée par les remèdes âcres, donne lieu dans l'opération à un écoulement de l'humeur vitrée, & à des inflammations qui rendent pour l'ordinaire les ſecours de l'art inutiles; & lorſque le ſuccès a eu lieu, la vue eſt reſtée au moins très-foible.

pure. La raiſon de ce procédé eſt que ces ſortes de perſonnes, lorſqu'on fait uſage de l'eau, deviennent ſujettes à des fluxions rebelles, qui tombent principalement ſur les dents. Qu'on faſſe bien attention de n'appliquer ſur l'Œil aucun collyre, qu'il ne ſoit tiède : l'on y parvient ſûrement, en entretenant toujours la liqueur au même degré de chaleur, à l'aide d'un bain marie. C'eſt le vrai moyen de diſſiper promptement la fluxion qui ſe jette toujours ſur l'Œil opéré.

M. Janin recommande l'uſage des plumaceaux de charpie ſèche, lorſque l'opération n'a pas été laborieuſe; je m'en ſuis ſervi pluſieurs fois avec ſuccès; mais il eſt plus prudent d'humecter les compreſſes, afin d'éviter quelque accident qui pourroit naître de l'imprudence du malade. D'ailleurs il eſt bon d'obſerver que l'uſage de mouiller les compreſſes procure une douce tranſpiration à l'Œil, en faiſant ceſſer plus promptement la fluxion qui, comme nous l'avons dit, a preſque toujours lieu.

SECTION IV.

De la conduite qu'on doit tenir après l'opération.

Les rideaux du lit fermés, le malade, couché ſur le dos, doit avoir la tête un peu élevée, ſans changer de ſituation, s'il eſt opéré des deux yeux, afin d'éviter les inflammations. Il eſt bon que le malade reſpire de temps en temps un nouvel air; celui qu'il renvoie eſt toujours chargé des humeurs inutiles qui ſe détachent de ſon corps : il eſt donc eſſentiel de reſpirer un air pur & ſouvent renouvelé, car il eſt nuiſible pour la ſanté de demeurer ou de dormir dans des appartemens étroits ou trop bien fermés. Si au lieu de jouir de cet air libre, vif, élaſtique, le malade paſſe le jour & la nuit dans un lit preſque inacceſſible au grand air, il s'enſuit que, reſpirant toujours un air relâché, affadi & ſali des exhalaiſons continuelles de l'haleine & de la tranſpiration, toutes les habitudes de ſon corps en ſeront altérées, & le tempéra-

ment, au lieu d'être frais & vigoureux, ſe trouvera affoibli, & la cure en ſera plus longue.

Comme une même ſituation à la longue devient inſupportable, le malade pourra ſe tenir de temps en temps ſur ſon ſéant; une heure après on le ſaignera au bras, s'il eſt opéré d'un Œil, & au pied s'il a été opéré des deux yeux : le malade ſera mis à la diète pendant 24 heures; enſuite on lui donnera de quatre heures en quatre heures un bouillon gras, & dans l'intervalle, de la tiſanne. Au bout de quatre jours le malade pourra prendre une crême de riz, d'orge, ou un œuf frais, juſqu'à la fin du traitement; il prendra par jour deux lavemens, juſqu'au douzième, (temps où l'on doit lever le bandeau). Pendant tout le traitement le malade ne doit ni cracher, ni ſe moucher, ni parler que très-peu, & encore fort doucement; ſans cette attention, il s'expoſeroit infailliblement à de vives douleurs, & à une inflammation conſiderable. Il ne lèvera point l'appareil lui-même; ce ſoin eſt réſervé à l'opérateur ſeul; les linges les plus doux doivent être préférés pour

les compreſſes, qui ſeront imbibées de deux heures en deux heures, & changées tous les jours.

SECTION V.

Des accidens qui peuvent ſurvenir après l'opération.

LORSQUE l'opération a été longue ou laborieuſe, elle eſt aſſez ordinairement ſuivie d'accidens : ils peuvent être l'effet de quelques circonſtances, que l'homme le plus habile ne ſauroit ni prévoir, ni prévenir ; mais le plus ſouvent même la cauſe en doit être imputée à la mal-adreſſe ou au peu de pratique de l'opérateur.

Quelquefois le malade, par impatience, voulant lui-même lever le bandeau avant le temps preſcrit, il arrive que la cicatrice n'ayant pas encore été bien conſolidée, l'air criſpe la cornée, & occaſionne une taie ou une ophthalmie plus ou moins conſidérable, & qui, lorſqu'elle eſt négligée, peut entraîner la perte de l'Œil. Ceux qui s'écartent du régime ordonné s'expoſent à gagner la fièvre, qui s'annonce par une

inflammation conſidérable, & des douleurs lancinantes à lŒil opéré. Ces accidens ſont capables de déterminer la fonte du globe, ou une atrophie accompagnée du rétréciſſement & de l'oblitération de la pupille: heureuſement l'art offre différens moyens de remédier à des ſuites auſſi funeſtes, ou de les prévenir. Les ſaignées réitérées, les lavemens, les bains de pieds, les purgatifs, & ſur-tout une diète ſuivie, doivent être mis en uſage.

Si l'ophthalmie appelée *Chemoſis* avoit lieu, il faudroit, ſans perdre de tems, couper avec les ciſeaux (G) l'excédent de la conjonctive bourſoufflée; c'eſt la voie la plus ſûre, & en même temps le remède le plus prompt pour faire ceſſer les douleurs. On doit baſſiner l'Œil avec une légère décoction de ſix onces d'eau de capillaire, dans laquelle on fait fondre huit grains de couperoſe blanche, après y avoir ajouté un ſixième d'eſprit de vin. Ces remèdes, mis en uſage ſans délai & avec précaution, m'ont preſque toujours réuſſi, lorſque les accidens n'étoient pas trop graves; mais le malade ſe reſſent toujours d'une foibleſſe

de vue, à laquelle il eſt impoſſible de remédier entièrement.

SECTION VI.

Comparaiſon de deux méthodes miſes en uſage dans l'opération de la cataracte.

LES anciens opéroient la cataracte, en plongeant une aiguille dans la ſclérotique, à environ une ligne & demie de la cornée tranſparente. Lorſque l'inſtrument étoit parvenu juſqu'au cryſtallin, on en dirigeoit la pointe vers la partie ſupérieure, afin de précipiter le corps à extraire dans la chambre poſtérieure, c'eſt ce que l'on appelle la méthode par abaiſſement : elle eſt auſſi ancienne que la chirurgie ; & le nom de l'inventeur eſt reſté inconnu juſqu'à préſent. D'après les conjectures de feu M. Petit, ſuivant M. Guérin, l'on doit fixer l'époque de cette invention au temps d'Hérophile & d'Eraſiſtrate, qui floriſſoient en Egypte, ſous le règne de Ptolomée Soter & de Philadelphe. Hérophile paſſe pour avoir diſſéqué 600 cadavres ; il a donné le nom à

plusieurs parties de l'Œil; il pourroit être par là plus ſoupçonné d'avoir rencontré des cataractes, & d'avoir indiqué un moyen de les abattre; mais cette conjecture n'eſt fondée ſur rien de poſitif: le grand nombre de diſſections, & la connoiſſance de toutes les parties de l'Œil, ne prouvant nullement l'habileté à en guérir les maladies. Si quelque choſe pouvoit nous porter à être de l'avis de M. Guérin, ce ſeroit la multiplicité des cataractes qui exiſtent en Egypte, à cauſe de la chaleur exceſſive du climat. En effet il eſt naturel qu'une maladie très-fréquente donne lieu à un plus grand nombre de recherches ſur le moyen d'y remédier: cette méthode réuſſiſſoit rarement, ſoit par la difficulté d'abaiſſer le cryſtallin cataracté, à cauſe de ſon peu de conſiſtance, ſur-tout dans les cataractes mixtes, ſoit par la rétrogradation occaſionnée par l'élaſticité du corps vitré, qui s'étoit fait jour à travers le corps opaque: ces obſtacles étant très-difficilement & rarement ſurmontés, l'oculiſte étoit obligé pour l'ordinaire d'abandonner ſon malade, & de renoncer à l'opération. L'inutilité des tentatives de ceux

qui avoient précédé M. Daviel, loin de le décourager, ne fit que redoubler ſon zele & ſa perſévérance. Ce fut ſur un hermite d'Aiguilles en Provence, qu'en 1745, il tenta, pour la première fois, l'*extraction;* elle n'eut aucun ſuccès; mais il n'en fut pas déconcerté, en rejetant avec raiſon cet accident ſur des circonſtances indépendantes de ſa méthode: il eſſaya de renouveller l'épreuve; elle lui réuſſit; il la préféra donc à l'abaiſſement, qu'il n'abandonnoit pas alors tout-à-fait, & il ne renonça entièrement à la méthode ancienne, qu'après un voyage qu'il fit à Manheim, pour traiter la Princeſſe de Deux-Ponts d'une ophthalmie invétérée. Sans vouloir affoiblir le mérite de M. Daviel, l'on peut dire que cette opération lui avoit été indiquée par M. Méri, célèbre chirurgien de Paris, qui en avoit fait l'objet d'un mémoire.

M. de Saint-Yves l'avoit pratiquée ſur un marchand de Sedan, en 1707, & M. Petit ſur un prêtre, en 1708; mais ces derniers l'avoient miſe en œuvre ſans autre intention que celle de remédier à un dépla-

cement du cryſtallin dur, qui naturellement avoit paſſé dans la chambre antérieure, quelque temps après l'abaiſſement. M. de Saint-Yves croit être un des premiers, puiſqu'il avoue que jamais il n'avoit entendu parler d'une ſemblable opération; mais réfléchiſſant qu'il ouvroit bien la cornée pour vider un *Hypopion*, il vit qu'il pouvoit également le faire pour extraire un corps ſolide. Cette opération fut faite en préſence de M. Méri : à cette époque il donna ſon mémoire à l'Académie Royale des Sciences. Il ne reſte donc à M. Daviel que la gloire d'avoir fait une méthode générale de l'extraction, & de l'avoir miſe en pratique dans tous les cas. Mais il en eſt de ce principe comme de tous ceux qui, bons en eux-mêmes, ceſſent de l'être par une application trop étendue. La pratique la meilleure perd ſon mérite, dès qu'on la met en uſage ſans diſcernement : c'eſt ce qui eſt arrivé à M. Daviel : pour avoir voulu rendre ſa méthode univerſelle, il a inſpiré des doutes ſur ſon efficacité. Elle a donc été combattue, & ſes adverſaires ont été extrêmes. Il ne reſte qu'un ſeul moyen de

concilier les ſentimens, ſans s'expoſer à devenir partial; & ce moyen eſt celui que nous mettrons en uſage. Convenons d'abord des inconvéniens inſéparables de chaque méthode, & ſans en rejeter ni admettre aucune excluſivement, préférons toujours celle indiquée comme la meilleure d'après les circonſtances.

Des cas où l'on doit pratiquer l'abaiſſement.

Il convient de pratiquer l'abaiſſement,

1°. Lorſque les cataractés ſont *d'une mauvaiſe conſtitution*, & lorſqu'on ſoupçonne un *vice dans la maſſe du ſang*, parce que la ſection de la cornée rend la cicatrice, à cauſe de ſa grandeur, plus difficile à ſe former, & attendu que les humeurs ſe portent ſur cette partie, & que de leur ſéjour il réſulte ſouvent la perte de la vue.

2°. Ceux qui ont les yeux ſaillans, afin d'éviter le dérangement de la pupille.

3°. Sur les aſthmatiques, à cauſe de la toux fréquente & réitérée.

4°. Dans l'éraillement des paupières, parce qu'il devient ſouvent impoſſible de

fermer l'Œil du malade, & qu'il ne doit pas reſter ouvert après la ſection de la cornée, ſans quoi la réunion de cette membrane ne pourroit ſe faire.

5°. Dans les taies larges de la cornée, de crainte de les augmenter par la ſection.

6°. Dans le larmoiement, parce que la trop grande humidité occaſionne des accidens, & retarde la formation de la cicatrice par des ſtaphylômes.

7°. Dans la mobilité de l'Œil, parce que la ſection de la cornée n'étant pas faite d'un ſeul coup, l'iris peut être piquée, donner lieu à une hémorrhagie ou à un épanchement de l'humeur vitrée, & enfin à d'autres accidens.

Des cas où l'on doit pratiquer l'extraction.

Excepté dans les cas que nous venons d'indiquer, l'on doit pratiquer l'extraction. Ainſi toutes les fois que les perſonnes ſeront ſaines, & ſur-tout lorſque l'Œil ſera petit, ou d'une moyenne groſſeur, l'on préférera cette dernière méthode, parce que l'Œil eſt moins irrité par l'inciſion de la

là cornée, que ne le feroit la piqure dans la ſclérotique, & qu'aſſez généralement l'opération par extraction eſt moins fatigante. D'ailleurs plus de promptitude & plus de ſûreté dans la guériſon rendent cette dernière recommandable. Nous ne devons pas oublier de dire que dans les cataractes molles ou mixtes, l'abaiſſement ou l'extraction peuvent être également pratiqués avec ſuccès, & que le choix de l'une ou de l'autre de ces opérations dépend des conſidérations particulières, que le médecin-chirurgien doit apprécier d'après ſes lumières.

Lorſqu'une perſonne a la cataracte aux deux yeux, quelles que ſoient d'ailleurs les raiſons pour préférer une méthode à l'autre, ſi la première, pratiquée à un Œil, ne réuſſit pas, il ne faut pas s'obſtiner à la ſuivre pour le ſecond. Ce conſeil peut être en quelque ſorte converti en principe.

Voyez l'Obſervation XIII.

Remarques intéreſſantes ſur la Cataracte.

1°. Il y a des climats où la cataracte eſt

plus fréquente, & où l'opération paroît réuſſir beaucoup plus facilement : tels ſont les pays montagneux, & ceux qui avoiſinent les grandes rivières.

2°. La cataracte commence ordinairement à ſe former à un Œil, & par ſucceſſion de temps vient à l'autre; quelquefois il n'y en a qu'un d'affligé, ſans que l'autre en ſoit jamais atteint. Si la cataracte vient aux deux yeux l'un après l'autre, j'ai remarqué que l'Œil dernier cataracté étoit toujours plus ſenſible à l'opération que le premier : j'attribue cette ſenſibilité du malade, à ce qu'il voyoit encore de cet Œil la forme des objets, & que l'appréhenſion ſans doute de l'opération donnoit lieu à l'irritation de cet organe : il en réſulte preſque toujours une inflammation opiniâtre.

3°. On trouve des malades qui ne diſtinguent point les objets après l'opération de la cataracte; la raiſon la plus sûre qu'on peut donner, c'eſt qu'ils ſont vraiſemblablement frappés par une lumière trop vive, à l'inſtant de l'opération. Cet incident ne doit être compté pour rien dans la vraie

racte confirmée.

4°. Chez les perſonnes ſanguines affligées de la cataracte, l'opération par extraction a plus de ſuccès qu'étant faite par l'abaiſſement; dans cette dernière les inflammations & les douleurs étant preſque toujours conſidérables, mettent ſouvent l'Œil en fonte. J'ai remarqué auſſi que l'extraction n'eſt pas toujours heureuſe. Il eſt prudent d'avoir recours à une longue préparation, avant d'en venir à l'opération.

5°. J'ai vu aſſez ſouvent chez les femmes des vomiſſemens après l'opération de la cataracte, ſoit par abaiſſement, ſoit par extraction, vomiſſement que j'ai vu durer quelquefois vingt-quatre heures, & auquel les ſecours de l'art n'apportoient aucun ſoulagement : à la ſuite de cet accident j'ai vu l'extraction manquer pluſieurs fois, ce qui n'eſt point arrivé après l'abaiſſement. Chez les hommes c'eſt un cas plus rare.

6°. On remarque dans l'opération par extraction un accident qui n'eſt cependant pas commun, c'eſt de voir ſortir une aſſez grande quantité d'humeur vitrée corrompue à travers l'inciſion de la cornée, humeur qui ſort tout à la fois avec la lentille

cryſtalline. J'ai obſervé que cet accident n'entraîne point la perte entière de la vue; mais je dirai ſeulement que la prunelle reſte large & irrégulière, & par conſéquent une foibleſſe dans la vue du malade.

7°. Chez les enfans qui naîtront avec la cataracte, & en qui l'on appercevra un hyppos, ou tremblement involontaire de l'Œil, on ne doit point tenter l'opération, parce qu'elle devient inutile, comme je l'ai obſervé dans ma pratique : quoique les malades diſtinguent parfaitement le jour & la forme des objets, ils naiſſent toujours avec un vice dans l'organe.

8°. Les yeux gris ou les bleus ſont plus ſujets à la cataracte que les yeux noirs ou chatains, & plus rarement j'ai opéré ces derniers, qui ont cependant eu plus de ſuccès que les précédens.

9°. Les yeux bleus, chez les vieillards, ſont le plus à redouter dans l'opération de la cataracte par extraction ; pour l'ordinaire les yeux tombent en fonte dans les premières vingt-quatre heures. L'abaiſſement réuſſit mieux, ſi on a l'attention de corriger l'âcreté de la lymphe par une préparation convenable.

10°. L'on apperçoit aſſez communément chez les perſonnes âgées de 60 ou 70 ans un petit cercle gris ou blanc, attaché à la circonférence de la cornée tranſparente, près de ſon union avec la ſclérotique : j'ai obſervé qu'en général l'opération par extraction étoit préférable à celle de l'abaiſſement, par la guériſon plutôt accélérée, & l'inflammation moins grande.

11°. Les cataractes exfoliées ſe rencontrent ordinairement chez les perſonnes d'un âge un peu avancé, & qui en ſont affligées depuis pluſieurs années. L'abaiſſement ou l'extraction peuvent avoir le même ſuccès : dans l'extraction l'humeur vitrée ſort toujours en grande partie. On ne peut attribuer cet épanchement qu'au détachement des cryſtalloïdes qui adhèrent au cryſtallin, comme je l'ai remarqué pluſieurs fois.

12°. Aux perſonnes qui ſeront atteintes de l'épiphora, ou d'un tempérament cacochyme, & affligées tout à la fois de la cataracte molle, il convient de pratiquer l'opération par abaiſſement, ſelon la méthode de M. Percival Pott : pour éviter les accidens qui ſuivent l'extraction, voyez l'Ob-

ſervation VI. Mais auſſi j'ai remarqué que la méthode de Pott n'avoit pas toujours des ſuccès heureux, c'eſt-à-dire après avoir vu pluſieurs fois une partie de la cataracte molle qui avoit été briſée par l'aiguille, avoit paſſé immédiatement dans la chambre antérieure, & s'étoit diſſoute complètement dans vingt jours, mais celle qui étoit dans la prunelle reſtoit ſans ſe diſſoudre. Il convient, après avoir patienté quelque temps, de rappliquer l'aiguille; ce moyen m'a toujours réuſſi. On peut augurer que vraiſemblablement la cataracte n'avoit pas été bien détachée de ſa capſule, en ce que cette dernière membrane étoit ſans doute incomplètement inciſée, & qu'elle enveloppoit encore ce corps opaque.

OBSERVATION I.

Sur les avantages de réunir les deux méthodes dans l'opération de la cataracte.

Le 15 Juillet 1783, Mlle. Fraichinaud de St, Léonard en Limouſin, âgée de 25 ans, avoit une cataracte à l'Œil droit depuis

huit mois : cette demoiſelle avoit même le corps couvert de dartres depuis ſon bas âge ; malgré différens remèdes la cataracte ne laiſſoit pas que de faire des progrès ſur l'Œil gauche, & la malade alloit être privée de la vue : je la décidai à laiſſer entreprendre l'opération du premier Œil cataracté, & je la diſpoſai par une ſimple préparation. MM. Bord & Morin, médecins, & M. Voiſin, chirurgien, furent préſens ; mais il ne fut pas poſſible de tenir la malade pour fixer l'Œil ; enfin, après avoir bien patienté, je pris une aiguille à cataracte, & je la plongeai à l'improviſte dans la ſclérotique ; elle reſta ſur le champ tranquille ; je diviſai la capſule dans ſa partie antérieure & inférieure, & donnai trois coups d'aiguille pour baiſſer la cataracte, qui étoit molle ; mais ce fut en vain ; l'aiguille ſortit, la cataracte reſta à la première place, & priva par ſa préſence la malade de la lumière. Je la tranquilliſai en lui rapportant les obſervations de M. Percival Pott, page 515, ligne première, où il dit : « Si la cataracte » molle ſe mêle avec l'humeur aqueuſe, » lorſque ſa capſule eſt bien inciſée, elle

» éprouve une diſſolution & une abſorb-
» tion ſi parfaites, qu'elle laiſſe l'Œil beau, » clair, & propre à remplir ſes fonctions». Je puis dire que la cataracte diſparut inſenſiblement par une abſorbtion ſi complète, qu'au bout de quinze jours elle laiſſa l'Œil très-beau; & la malade vit aſſez pour vaquer à toutes ſes occupations (1). Cette Obſervation nous autoriſe à faire uſage de la méthode de M. Pott, dans les cataractes des jeunes ſujets, qui ſe trouvent ordinairement molles, comme je l'ai obſervé dans ma pratique. Si je ne craignois la prolixité toujours ennuyeuſe, il ſeroit poſſible de citer un grand nombre de jeunes perſonnes qui étoient dans le même cas, & qui ont été radicalement guéries par la même opération (2).

---

(1) Si les plus grands partiſans de l'abaiſſement euſſent eu ſoin de bien inciſer la capſule dans ſa partie antérieure & inférieure, avant d'abattre la cataracte dure ou molle, comme le recommande M. Percival Pott, leurs opérations auroient été heureuſes, & les malades n'auroient pas été obligés d'en ſubir pluſieurs, qui très-ſouvent ont été infructueuſes.

(2) On ne ſait par quelle fatalité M. Pellier, Oculiſte de Montpellier, déchire auſſi impitoyablement dans

OBSERVATION II.

Sur la cataracte mixte, qui avoit paſſé dans la chambre antérieure de l'œil droit, vingt-quatre heures après l'opération par abaiſſement, laquelle a éprouvé une diſſolution complète; & l'œil gauche, opéré par extraction, a été en pure perte, à la ſuite d'une grande inflammation.

C'eſt ici le cas de rapporter une obſervation qui eſt la plus digne de remarque, & peut-être unique dans le fait depuis l'invention de l'opération de la cataracte. Ce que je dis eſt vrai, & ſera appuyé par des témoins qui ſeront énoncés, & qui ſont dignes d'être crus. M. Beſſon, maître apothicaire à Beſançon, vint me voir, pour me prier d'avoir la charité d'opérer la cataracte à une pauvre fille des environs de cette ca-

ſon ouvrage M. Pott; il eſt fâcheux que ſa réponſe à ce célèbre opérateur ſur l'abaiſſement, ſoit erronée, & qu'il ne veuille admettre, pour ainſi dire, que l'extraction. Ah! ſans doute, ſa main n'étoit accoutumée qu'à cette opération! Qu'on ne s'en étonne pas; le plus jeune théoriſte dément ſouvent le praticien & l'obſervateur le plus profond.

pitale, qui étoit privée de la vue depuis quatre années. Enfin il ſe chargea de la faire venir, & même de lui donner chez lui l'hoſpitalité : en effet elle s'y rendit, & il fut décidé de l'opérer, après une préparation convenable. Le jour nommé pour cette opération fut le 29 du mois d'Avril 1785; & MM. Cuzenier, Pourcello médecins, Juſſi, Morel & Gras, chirurgiens, m'honorèrent de leur préſence.

Je commençai d'opérer l'Œil gauche par extraction, qui fut promptement faite; la malade apperçut ſur le champ les objets : après lui avoir couvert cet Œil, je lui opérai de ſuite le droit par abaiſſement; dans celui-ci l'opération fut beaucoup plus longue que dans le premier, par la difficulté de déchirer la tunique cryſtalloïde, à cauſe de ſon élaſticité, & d'abaiſſer en même temps la cataracte, ce qui réuſſit pourtant en partie. Le bandeau appliqué, la malade fut ſaignée deux heures après, & miſe à un régime convenable. Vingt-quatre heures s'étant écoulées, je fus la voir, je la trouvai ſe plaignant d'une grande douleur à l'Œil opéré par extraction. Quant à l'Œil opéré

par abaiſſement, la douleur étoit beaucoup moins violente; je lui commandai d'ouvrir ce dernier; j'apperçus à l'inſtant que la cataracte avoit pris place dans la chambre antérieure; elle étoit toute ronde. Les yeux étoient humectés avec une légère décoction de feuilles de capillaire, à laquelle on joignoit quelques gouttes d'eſprit de vin. Les ſang-ſues furent appliquées à l'œil opéré par extraction, & la ſoulagèrent pour le moment : alors la ſaignée du bras, du pied & les emplâtres veſſicatoires furent employés, mais inutilement, car la douleur recommença bientôt, & l'inflammation fut conſidérable, par le chagrin & les pleurs de la malade; c'eſt ce qui occaſionna la perte de cet organe, par une ſimple ſuppuration.

L'Œil opéré par abaiſſement ſe conſerva, à l'exception pourtant que la cataracte qui avoit paſſé dans la chambre antérieure ne fut achevée de ſe diſſoudre que le trentième jour de l'opération. MM. Pourcello médecin, & Juſſi, lieutenant du premier chirurgien du Roi, me firent l'honneur de venir voir pluſieurs fois l'Œil de la malade, & remarquèrent, ainſi que moi, le progrès

de la diſſolution de la catatacte. Ils peuvent rendre un juſte témoignage de cette vérité.

J'obſerverai cependant que quoique cette diſſolution ait eu lieu, on peut dire que la malade ne voyoit que foiblement les objets, & encore c'étoit par côté de cet Œil, en ce que la capſule cryſtalline n'avoit pas été aſſez inciſée, & mettoit par là un obſtacle à la viſion : c'eſt ce qui me détermina alors à rappliquer l'aiguille, afin d'inciſer de nouveau cette membrane. Je pouvois réuſſir, & en effet le ſuccès de mon opération fut complet, & la malade, avant de partir, ſe conduiſit ſeule chez MM. Pourcello, médecin, Juſſi, Morel, chirurgiens, & moi, pour nous remercier. Elle partit enſuite pour ſon pays avec beaucoup de contentement.

OBSERVATION III.

Qui va confirmer de nouveau les expériences de M. Percival Pott ſur la diſſolution de la cataracte mixte.

Marie Dupré, de Grenoble, âgée de 40 ans, cataractée aux deux yeux depuis cinq

années, vint à l'hôtel de la Providence de cette ville, pour ſe faire opérer, le 14 août 1784. Je commençai par l'œil droit, & ce fut par extraction, en préſence de MM. Fluvans, Chabert, médecins, & Bylon, chirurgien de cette maiſon. Après avoir cerné la cornée & la cryſtalloïde, je fis ſortir par pluſieurs preſſions un cryſtallin de nature mixte; la malade diſtingua auſſitôt ceux qui étoient préſens; je la mis au régime; douze jours s'étant écoulés, le bandeau fut levé, & l'opération réuſſit. Un mois après je voulus lui opérer l'œil gauche par extraction, en préſence des mêmes perſonnes de l'art; mais un mouvement involontaire de la malade fit quitter l'inſtrument avec lequel j'avois commencé la ſection; je profitai de cet événement imprévu pour faire une expérience relative à la méthode de Pott: je me contentai de bien diviſer la capſule avec mon kiſtotome; auſſitôt j'abaiſſai la cataracte. 20 jours après j'ôtai le bandeau; les mêmes gens de l'art étoient préſens; la cataracte ſe trouva anéantie, & la malade opérée de cet œil jouit également de la lumière.

Que quelques maîtres de l'art se récrient contre l'abaissement, ce sera à tort : l'expérience convainc toujours ; on ne peut aller contre elle. D'après cette observation, j'ai fait plusieurs fois la même opération avec succès. Voici comme je la pratique. Je fais une petite incision à côté de la cornée transparente, avec le bistouri (D) ; ensuite je prends l'aiguille (E), pour bien diviser la capsule crystalline, & j'abaisse en même temps la cataracte dans la partie inférieure de l'Œil ; quelquefois elle remonte après l'opération ; mais elle se précipite de nouveau, quand elle est dure. Si elle est de nature molle ou mixte, elle se dissout entièrement, & le tems de sa dissolution n'est point limité. J'ai vu la molle disparoître à différens malades dans dix, quinze, vingt jours (1), & chez d'autres, la mixte, dans vingt, trente, quarante, ou cinquante jours. L'une ou l'autre cataracte passe quelquefois dans la chambre antérieure, mais elle est toujours soumise à la dissolu-

(1) J'ai observé que cette dernière cataracte est quelquefois fluide, alors elle sort par l'ouverture de la cornée, & le malade voit sur le champ tous les objets.

tion : cette manière d'opérer la cataracte a une prééminence sur les autres méthodes. 1°. On ne voit point d'inflammation, ni de staphylôme. 2°. L'opération est prompte, & sans douleurs, & l'on est toujours sûr d'avoir incisé la membrane crystalloïde ; par ce moyen l'on voit des cures heureuses, & particulièrement dans les jeunes sujets, qui sont pour l'ordinaire atteints de la cataracte molle.

OBSERVATION IV.

On doit pratiquer l'abaissement dans le Lagophthalmos, l'Ectropion, les Taies larges de la cornée, & chez les asthmatiques.

Lagophthalmos est le nom qu'on donne à l'éraillement de la paupière supérieure, *Ectropion* celui qui désigne l'éraillement de l'inférieure. Les personnes qui auront la cataracte avec cette maladie, ne pourront subir que l'abaissement : je l'ai pratiqué avec succès. Je crois que l'extraction ne fut en pure perte que par la difficulté de ne pas pouvoir joindre les deux paupières, pour procurer la réunion de la cornée. Il ne faut

pas confondre ces deux maladies avec le renverſement de la paupière, qui n'a pour cauſe que le gonflement de la conjonctive, parce que la paupière reprend bientôt ſon état naturel, ſi l'on emporte avec l'inſtrument tranchant la partie bourſoufflée de la conjonctive.

Il convient encore d'admettre l'abaiſſement dans les cataractes accompagnées de taies larges ſur la cornée, de peur de les augmenter en pratiquant l'extraction; car j'ai vu bien ſouvent des taies plus ou moins conſidérables à la ſuite de cette opération.

Pierre Rigail, de Saint-Aignan en Berry, vint à l'Hôtel-Dieu de Blois, pour ſe faire opérer une cataracte qu'il avoit à l'œil gauche depuis quelque temps, accompagnée d'une taie très-large, qui couvroit les deux tiers de la prunelle; je pris le parti de lui abaiſſer: le ſuccès répondit à mes deſirs.

Je pratique encore l'abaiſſement chez les aſthmatiques, comme je l'ai procédé à un œil à M. de Villedon, de Saintes, chevalier de Saint Louis, âgé de 60 ans: la cataracte, qui étoit laiteuſe depuis 26

années,

années, troubla à l'inſtant toute la chambre antérieure. Cette humeur fut anéantie dix jours après, & le malade diſtingua de cet œil tous les objets (1). L'inflammation, la fonte de l'Œil ſont fort à craindre chez les aſthmatiques qu'on opère par extraction, à cauſe de la toux fréquente & réitérée: cependant j'ai pratiqué avec aſſez de ſuccès l'extraction à un aſthmatique; mais la toux ceſſa dans le régime, ce qui n'arriva pas à M. de Villedon, car il en eut une plus ou moins grande pendant tout le traitement.

OBSERVATION V.

Sur les avantages de pratiquer l'abaiſſement aux perſonnes qui ont les yeux ſaillans.

Les cataractés qui auront les yeux naturellement ſaillans, doivent être plutôt opérés par abaiſſement que par extraction:

---

(1) J'ai déja dit qu'une cataracte, molle dans ſa naiſſance, ne prénoit jamais de conſiſtance, pas même dans l'âge le plus avancé; telle a été celle que j'ai trouvée à M. de Villedon & à M. de Bardonnanche, ancien Capitaine à Grenoble. Ce dernier fut également opéré par abaiſſement, & obtint une guériſon accélérée.

en voici la raiſon. 1°. Il y a plus d'eſpace dans la partie inférieure de l'Œil, pour fixer la cataracte. 2°. On évite le ſtaphylôme, & une ample & irrégulière pupille, qui a toujours lieu dans l'extraction du cryſtallin, & qui eſt cauſe que les malades ont une vue très-foible, qui ſe perd par la ſucceſſion des temps : la rétine recevant trop de lumière à la fois, ne peut diverger ni meſurer à propos les rayons lumineux, par le défaut des perfections antécédentes; la rétine eſt alors offenſée par la dilatation de la pupille, ſuccédant à une lumière très-vive, laquelle forme un contraſte qui détruit l'équilibre, & qui, occaſionnant un effort dans ſes petits filets, peut au moins affoiblir & même faire perdre entièrement la vue. L'Obſervation qui ſuit va le prouver.

Le 10 décembre 1778, je pratiquai l'extraction au frère Euſèbe des écoles chrétiennes de Montpellier, cataracté aux deux yeux, en préſence de MM. Cuſſon père & fils, médecins, & de M. Dupin, profeſſeur en chirurgie : après la ſection de la cornée & de la cryſtalloïde, je mis hors de chaque

œil un cryſtallin de couleur jaune. La guériſon du malade fut aſſez prompte ; il ſortit le dix-huitième jour : mais ſix mois après il perdit la vue, par la trop grande largeur des prunelles. Il y a donc un danger éminent de pratiquer l'extraction chez les perſonnes qui ont les yeux ſaillans. Si j'avois connu le mérite de l'abaiſſement dans ce temps-là, je l'aurois mis en pratique. Je pourrois rapporter beaucoup d'autres obſervations ; celle-ci me paroît ſuffire (1).

OBSERVATION VI.

Staphylômes fâcheux venus à la ſuite de l'extraction à l'œil gauche de deux malades, dont l'un étoit attaqué de l'épiphora, & l'autre d'un tempérament cacochyme. Succés de l'abaiſſement à l'œil droit.

Aucun des maîtres de l'art n'a parlé du

(1) L'extraction a plus de ſuccès dans ceux qui ont des petits yeux, ou de moyenne groſſeur, la pupille étant plus régulière : les inflammations même ſont moins grandes. Au contraire dans les yeux ſaillans opérés par abaiſſement, la guériſon eſt plus prompte, & il y a moins d'accidens à craindre.

danger qu'on couroit en pratiquant l'extraction aux perſonnes atteintes du larmoiement, & à celles qui ont la fibre lâche, ou qui ſont d'un tempérament cacochyme. Voici les accidens ordinaires que j'ai vu arriver dans ma pratique. Un ſtaphylome avec douleur, formé par l'iris ou par la membrane de l'humeur aqueuſe, ſuivi quelquefois de la perte de la vue, parvînt-on même à le guérir par l'opération, ou à la longue par les aſtringens ſtyptiques ou les deſſicatifs, &c., il en réſulte toujours une taie plus ou moins grande à la cornée, accompagnée d'un rétréciſſement de la prunelle. Cette opération eſt toujours ſuivie d'une vue très-foible pour celui qui en eſt affligé. Deux faits vont conſtater ce que j'avance.

M. Morel, chanoine de la paroiſſe St. Didier, à Avignon, avoit un larmoiement depuis ſa naiſſance, ſans être atteint de la fiſtule lacrymale, & étoit affligé de la cataracte aux deux yeux depuis pluſieurs années. Je lui opérai le gauche premier cataracté, par extraction, en préſence de M. Boulone, médecin, & de M. Fabre, chirurgien. Vingt-

quatre heures après le ſtaphylôme ſe manifeſta : j'adminiſtrai les remèdes ci-deſſus, & j'appliquai un emplâtre veſſicatoire derrière l'oreille. Enfin 40 jours après j'obtins la guériſon ; il reſta à cet œil une taie très-large à la cornée, qui couvroit en partie la pupille, avec un rétréciſſement irrégulier, & par conſéquent une vue très-foible ; cependant je décidai le malade, par la confiance qu'il avoit en moi, à ſe laiſſer opérer l'œil droit par abaiſſement, ſuivant la méthode de Pott : il y conſentit, & l'opération réuſſit. Vingt jours après M. le chanoine dit la meſſe de cet œil, par le ſecours des lunettes.

2°. Catherine Beauſſan, de la paroiſſe de St. Romans, cataractée des deux yeux, ayant la fibre lâche, & étant d'un tempérament cacochyme, vint à Grenoble pour ſe faire opérer. L'œil droit fut opéré par extraction, en préſence des maîtres de l'art ; les mêmes accidens ſurvinrent, ce qui me décida à opérer le ſecond par abaiſſement : je réuſſis. Après des cures auſſi heureuſes, il n'y a pas d'autre parti à prendre que celui de l'abaiſſement chez les

perſonnes atteintes de l'épiphora, & d'un tempérament cacochyme, quand même on ſeroit obligé d'y revenir pluſieurs fois avec l'aiguille.

OBSERVATION VII.

Sur le danger de l'extraction dans la grande mobilité de l'œil. Succès de l'abaiſſement.

Etant à Genève en 1784, M. du Soleil, âgé de 26 ans, vint me trouver, pour ſe faire opérer d'une cataracte blanche, (ce qui eſt ordinaire chez les jeunes ſujets;) deux jours ſuffirent pour la préparation; je me rendis chez lui, accompagné de M. Manget, médecin, & de M. Térras, correſpondant de l'Académie royale de Chirurgie de Paris; je fis ſoulever la paupière ſupérieure par mon élève, qui ne put la tenir à cauſe de ſa grande mobilité, & de celle de l'Œil; je me ſervis alors de mon élévatoire des paupières, & pris un biſtouri, pour opérer par extraction; mais le danger éminent que je courois, vu la mobilité de cet œil, que j'aurois cependant pu fixer avec la pique de M. Pamard, me fit prendre l'aiguille, que je plongeai dans la ſcléro-

tique : après avoir inciſé la capſule dans ſa partie antérieure, je donnai trois coups d'aiguille, pour précipiter dans la partie inférieure de l'Œil, la cataracte qui étoit molle ou caſeuſe. Le malade vit ſur le champ; mais il fut bientôt privé de cette jouiſſance, par le ſang qui entra dans la chambre poſtérieure; deux heures après il fut ſaigné & mis au régime ordinaire; le douzième jour le bandeau fut levé en préſence de M. Terras; la prunelle nous parut très-nette, & le malade diſtingua avec préciſion tous les objets. Il eſt donc vrai de dire qu'il eſt bien des circonſtances qui exigent plutôt l'abaiſſement que l'extraction. Quel danger le malade n'auroit-il pas couru ſi j'avois pratiqué cette dernière? On ſait que la mobilité de l'Œil eſt accompagnée des événemens les plus funeſtes. 1°. La ſection de la cornée ſuffiſamment grande n'eſt point faite d'un ſeul coup. 2°. L'iris peut être coupé en partie. 3°. La cataracte peut ſortir avec une profuſion d'humeur vitrée. 4°. Le ſtaphylôme, qui rend la pupille irrégulière. 5°. Enfin, la perte ou une grande foibleſſe de la vue.

OBSERVATION VIII.

La chûte de l'humeur vitrée ne procure point la perte de la vue dans l'extraction de la cataracte.

Ordinairement les gens de l'art ſont préſens, lorſqu'un médecin-chirurgien-oculiſte opère la cataracte. Eſt-ce par extraction ? s'apperçoivent-ils d'un écoulement de l'humeur vitrée ? Ils en accuſent l'opérateur. Il a crevé l'œil, diſent-ils, le malade ne verra point. J'ai eu bien ſouvent des rixes avec eux dans cette occaſion, pour les guérir de leur incrédulité ; car l'expérience prouve qu'il arrive quelquefois dans l'extraction, qu'une partie plus ou moins grande de cette humeur s'échappe. L'anatomie nous apprend que les tuniques ou cellules hialoïdes ſont très-faciles à ſe rompre par leur extrême délicateſſe, & particulièrement dans ceux qui ont les yeux ſaillans : en général j'ai obſervé que l'œil des malades à qui cet accident eſt arrivé, étoit plus foible que celui qui n'avoit point éprouvé cette chûte. Je n'attribue

pas cette foibleſſe au défaut de la régénération de l'humeur vitrée, mais ſeulement aux cellules déchirées qui la retiennent, parce qu'il s'enſuit une réunion moins parfaite & moins convergente des rayons lumineux, en traverſant ces corps vitrés, pour aller ſe peindre ſur la rétine. Cependant je rapporterai l'obſervation ſuivante qui renverſera les préjugés de certains maîtres de l'art.

Une femme de Limoges, âgée de 40 ans, affligée de la cataracte aux deux yeux, vint à l'Hôtel-Dieu de cette ville, pour ſe faire opérer. Après une préparation convenable je l'opérai de l'œil gauche, en préſence de MM. Faugères, Cognace, Bonin, médecins, & de pluſieurs chirurgiens; la cataracte ſortit par des preſſions alternatives, ſans aucune éruption de l'humeur vitrée; la malade diſtingua ſur le champ tous les objets. Je lui opérai également l'œil droit, qui ne fut pas de même : après que la ſection de la cornée fut faite, l'élève qui tenoit la paupière, par inadvertence preſſa l'œil aſſez rudement avec le doigt; il en ſortit avec la cataracte une effuſion conſi-

dérable de l'humeur vitrée, que je jugeai au moins de la moitié, ce qui étonna les maîtres de l'art, qui craignirent à l'inſtant la perte de cet œil : je les raſſurai. Quinze jours après je les priai de venir voir ôter le bandeau; ils s'y rendirent : nous fixâmes différens objets à une certaine diſtance, & la malade les diſtingua avec la même préciſion de l'œil droit que de l'œil gauche (1).

OBSERVATION IX.

L'opération de la cataracte n'a aucun ſuccès chez les femmes attaquées de grandes vapeurs.

L'extraction & l'abaiſſement ſont inutiles

(1) Je cernai un ſtaphylôme volumineux de la cornée tranſparente à un enfant de Limoges, âgé de 10 ans, en préſence de M. Faugères, médecin; je vidai l'œil par de fortes preſſions, dans le deſſein de lui en mettre un artificiel : le lendemain l'œil ſe trouva rempli comme auparavant; je fus obligé de recourir à une ſeconde opération, qui fut d'emporter toute la cornée tranſparente avec l'iris; je parvins à mon but. D'après cette obſervation, certains maîtres de l'art peuvent très-bien abandonner leurs préjugés ſur le défaut de régénération de l'humeur vitrée. Ce fait n'eſt pas unique; pluſieurs auteurs ont parlé avant moi de la régénération de cette même humeur.

chez les femmes ſujettes à de grandes vapeurs : voici les accidens fâcheux & ordinaires que j'ai vu arriver trois ou quatre heures après l'opération ; ce ſont de grands rots, le vomiſſement de bile, la fiévre, des ſpaſmes, & l'œil qui tombe en ſuppuration dans l'eſpace de 24 heures.

OBSERVATION X.

Hémorrhagies ſurvenues à la cornée tranſparente après l'extraction de la cataracte. Fonte de l'œil.

De 300 perſonnes que j'ai opérées de la cataracte, je n'en ai vu que trois qui aient été atteintes d'une hémorrhagie aſſez conſidérable à la cornée, à la ſuite de l'extraction. La première fut un Religieux Récolet de Saintes ; la ſeconde Madame Benoiſt de Loches ; la troiſième une femme de Saint-Aignan en Berry, toutes trois preſque octogénaires.

L'hémorrhagie du Père Récolet s'annonça par un caillot de ſang que je trouvai ſous le bandeau vingt-quatre heures après l'opération, & inſenſiblement il en parut

d'autres juſqu'à la perte de l'œil, qui ſe fondit le huitième jour.

L'hémorrhagie de Madame Benoiſt fut plus conſidérable; elle ſe manifeſta ſix heures après l'opération, & mouilla quatre compreſſes; le ſang s'arrêta par un caillot à chaque œil; l'hémorrhagie reparut de temps en temps, & les yeux ſe fondirent le cinquième jour.

La femme de St. Aignan ſubit le même ſort. Je puis certifier que l'opération avoit été faite ſuivant les règles de l'art, puiſqu'un moment après les malades avoient diſtingué les objets. On ne peut point augurer que l'iris ait été bleſſé, parce que le ſang ſeroit ſorti ſur le champ. Je crois que ces malades avoient le ſang diſſous, & que la partie globuleuſe rouge paſſoit dans ce moment avec trop de facilité dans les vaiſſeaux lymphatiques de la cornée, & qu'elle prenoit alors iſſue par les bords de la ſection.

Si j'avois connu la nature de leur ſang, il auroit été plus à propos de pratiquer l'opération par abaiſſement.

On conçoit par là que chez les perſonnes

avancées en âge, qui ont les humeurs dans un état de perverſion, & qu'on opère par extraction, la plaie de la cornée eſt plus dangereuſe, & doit ſe cicatriſer plus difficilement qu'une ſimple piqure dans la ſclérotique.

OBSERVATION XI.

Sur une cataracte de naiſſance.

Nos anciens ne nous ont point parlé de la cataracte marbrée de naiſſance : j'en ai rencontré une. Madame la Comteſſe de Morges, de Grenoble, me recommanda le fils de ſon fermier, âgé de dix-huit ans, cataracté aux deux yeux depuis ſa naiſſance. Le 15 ſeptembre de l'année 1784 je l'opérai par extraction, en préſence de pluſieurs perſonnes de l'art. Les deux cryſtallins, qui étoient d'un jaune clair dans leur circonférence, renfermoient à leur ſurface antérieure une eſpèce de marbre blanc incruſté, qui avoit la figure d'une étoile. Je ne donnerai rien de curieux, en diſant qu'il appercut tous les objets après l'opération, parce qu'auparavant il voyoit aſſez,

par côté d'un œil, pour ſe conduire. Je lui levai le bandeau le treizième jour après ; il diſtingua parfaitement les petits objets.

OBSERVATION XII.

Sur deux cataractes de Morgagni qui ſe ſont manifeſtées tout-à-coup.

Il y a encore des cataractes qui viennent tout-à-coup : le fait de deux opérations va confirmer ce que j'avance.

La première fut faite à M. Mauricet, négociant de Saint-Aignan en Berry, âgé de ſoixante-ſix ans, qui depuis huit mois avoit une cataracte bien formée ſur l'œil droit, précédée des ſignes ordinaires. Un dimanche, après avoir écrit une lettre, il ſe tranſporta à l'égliſe pour entendre la meſſe ; après avoir lu quelques minutes, il ſe ſentit couvrir l'œil gauche ſubitement, & fut réduit à ne pouvoir diſtinguer que la clarté des ténèbres (1) ; car un de ſes

(1) Fernel rapporte un fait tout-à-fait conforme à celui dont je fais mention. *Voyez* chapitre 5, au cinquième livre de ſa Pathologie. *Interdùm vidi*, dit-il, *omninò craſſam atque conſummatam ſuffuſionem uno die congeri.*

voiſins fut obligé de le conduire dans ſa maiſon. Huit jours après, il réſolut de faire le voyage de Paris; mais ayant appris que j'étois à Blois, il vint m'y conſulter. J'apperçus qu'il étoit atteint d'une vraie cataracte à chaque œil, & qu'il pouvoit ſubir l'opération. Quelques jours après je l'opérai par extraction. Je commençai par l'œil gauche dernier cataracté, en préſence de M. Verger, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu. Après la ſection de la cornée & de la cryſtalloïde, il s'écoula un peu d'humeur laiteuſe; & par de douces preſſions, je fis ſortir un petit cryſtallin d'un gris cendré: auſſitôt le malade apperçut ſon fils qui étoit auprès de lui. Je lui opérai également l'œil droit; dans celui-ci la cataracte ſe trouva plus volumineuſe, de couleur jaune, & accompagnée de petits flocons glaireux.

Mais, dira-t-on, la cataracte étoit formée par l'humeur de Morgagni, qui ſans doute avoit couvert cet organe par ſon épaiſſiſſement, & avoit rendu le cryſtallin opaque.

A cette objection je réponds qu'après 12 jours je levai le bandeau; j'apperçus encore

un peu de cette humeur qui couvroit en partie la pupille ; mais elle s'anéantit d'elle-même vingt jours après ; le ſuccès couronna l'opération.

La ſeconde fut faite à une fille de l'Hôpital-général de Grenoble, âgée de trente-trois ans ; ſon œil gauche fut auſſi couvert tout-à-coup par une cataracte bien marquée ; mais celle de l'œil droit vint par congeſtion deux années après. Je lui fis l'opération par abaiſſement aux deux yeux, en préſence de M. Bilon, chirurgien-major de cet Hôpital. Après avoir inciſé la capſule avec l'aiguille, j'obſervai à chaque œil, à travers la prunelle, que la cataracte étoit molle, accompagnée de petits flocons glaireux, qui vinrent ſe loger dans la chambre antérieure de l'œil gauche, avec une portion de la cataracte.

L'opération finie, une heure après, j'ordonnai une ſaignée au pied. Dix minutes s'étant écoulées, la malade fut attaquée d'un grand vomiſſement de bile & preſque continuel pendant vingt-quatre heures. En vain les ſecours de l'art furent employés ; cependant elle avoit été préparée pendant

huit jours ; mais témoin de la révolution qu'elle s'étoit faite avant l'opération, je jugeai qu'elle ſeule pouvoit avoir donné lieu à ce fâcheux accident. Malgré cet obſtacle, le bandeau fut levé le douzième jour ; la malade diſtingua très-bien les objets de chaque œil, & la portion de la cataracte qui avoit paſſé dans la chambre antérieure fut anéantie (1) : je crois que ſi elle eût été opérée par extraction, l'opération auroit pu être infructueuſe, comme je l'ai vu arriver, à la ſuite d'un pareil vomiſſement, à M. de Goty, curé de Caux en Languedoc. J'obſerverai cependant, à l'occaſion de ce dernier, que deux mois auparavant je lui avois opéré de même l'œil gauche par ex-

(1) J'opérai un œil par abaiſſement à M. Vitalis, docteur en droit d'Avignon, âgé de ſoixante-ſix ans, en préſence de M. Brunel, chirurgien en chef de l'hôpital de cette ville ; il étoit même atteint de l'épiphora, ce qui me fit prendre le parti de l'aiguille. Un moment après l'opération il diſtingua pluſieurs objets : mais quelle fut ma ſurpriſe lorſque, deux jours après, j'apperçus un flocon blanc, épais, qui bouchoit toute la pupille, & interceptoit par conſéquent le jour au malade ! Je le conſolai, après lui avoir prouvé la diſſolution prochaine. En effet le flocon s'eſt diſſous peu-à-peu, & le malade a vu clair après un mois.

traction, dans laquelle opération le malade ne courut aucun danger, & la cure fut heureuse.

OBSERVATION XIII.

Sur les avantages de l'extraction ou de l'abaissement chez le même sujet cataracté des deux yeux.

Il seroit très-essentiel dans la pratique d'observer encore plus particulièrement le cas que j'ai décrit, où il faut opérer la cataracte soit par extraction soit par abaissement : les deux personnes que j'ai opérées m'ont donné lieu de faire cette observation, & de ne me plus hasarder dans le général qu'à opérer un œil après l'autre.

Le 15 septembre 1783 je me rendis chez M. Lavialle, médecin des eaux du Mont-d'or, pour l'opérer de la cataracte à un œil : quelques jours après on me présenta le sieur Léonard, âgé de soixante ans, & Marguerite Pimard, âgée de cinquante, l'un & l'autre jouissant de la meilleure santé, & cataractés des deux yeux. Je les opérai en présence de MM. Lavialle fils, Rivière, médecins, & Métas, chirurgien : chaque

malade jouit de la lumière après l'opération. Le deuxième jour l'œil droit du sieur Léonard, opéré par extraction, se fondit en entier avec douleur, par une suppuration abondante, & l'œil gauche opéré par abaissement réussit. Au contraire dans l'extraction de la cataracte de l'œil droit de Marguerite Pimard, j'eus le succès desiré, & le gauche opéré par abaissement se fondit le troisième jour par une simple suppuration, qui ne diminua l'œil qu'en partie. Cette remarque fait voir que si j'avois pris le change dans chaque méthode, les malades auroient été frustrés de leur attente : tant il est vrai de dire qu'il est plus à propos de les réunir, parce qu'il y a quelque espoir dans la seconde opération, par le défaut de succès de la première (1). On ne doit pas s'en étonner ; il n'est pas aisé de deviner la nature du sang, qui change souvent celle de l'opération.

---

(1) On voit par ces deux observations qu'il convient d'attendre la guérison du premier œil opéré, pour savoir si on soumettra le second à la même opération.

OBSERVATION XIV.

Dérangement de l'organe de l'ouie à la ſuite de l'extraction de la cataracte, où le malade a cru entendre pendant pluſieurs jours le chant du roſſignol, des moineaux & autres oiſeaux.

Le 8 mars 1778 j'opérai la cataracte aux deux yeux au ſieur Garigues, maréchal ferrant de Caſtres en Languedoc, en préſence de MM. les Médecins & Chirurgiens de cette ville, & de M. Girard, Chirurgien-major du régiment de Boufflers, dragons : les cryſtallins extraits, le malade diſtingua ſur le champ tous les objets qui lui furent préſentés. Le ſecond jour de l'opération il lui ſurvint uue ſingulière maladie à l'organe de l'ouie : à dix heures du ſoir il crut entendre chanter pluſieurs oiſeaux, entre autres le roſſignol & les moineaux, ce qui fut ainſi pendant hnit nuits, où, tous les ſoirs, à la même heure, le chant recommençoit, & duroit l'eſpace de quatre heures.

J'attribuai cette maladie à la diète, au

ſon de l'enclume & des coups redoublés du marteau. L'organe nerveux qui reçoit immédiatement l'impreſſion du ſon, eſt une expanſion extrêmement fine & délicate de la ſeptième paire de nerfs qui tapiſſent tout l'intérieur de l'organe de l'ouie : alors les mêmes vibrations ſe répétant dans la nuit, mais plus foiblement, cette répétition ou réflexion étoit changée en chant d'oiſeaux. Je puis aſſurer qu'il n'y avoit pas de délire de la part du malade; car j'ai eu la curioſité de me tranſporter pluſieurs fois chez lui, au moment même où il entendoit chanter ces oiſeaux; & il me faiſoit une deſcription exacte de leur mélodie, qui varioit toutes les nuits. Le treizième jour j'ôtai le bandeau; il y vit parfaitement des deux yeux.

OBSERVATION XV.

Sur une cataracte pierreuſe opérée à l'œil gauche, & une goutte ſereine à l'œil droit. Guériſon de l'une & de l'autre.

Le 4 mai 1782, Marie-Magdelaine, Fazy, âgée de vingt-huit ans, de la paroiſſe

d'Ingré, à deux petites lieues d'Orléans, vint à l'Hôtel-Dieu ſe faire opérer de la cataracte qu'elle avoit à l'œil gauche depuis huit ans. Après avoir examiné la malade, j'aſſurai aux maîtres de l'art que la cataracte étoit pierreuſe, par l'irrégularité de la pupille rétrécie, & un petit point blanc que je voyois dans le centre de la cataracte. La malade appercevoit bien de cet œil le jour & le ſoleil : je doutois beaucoup du ſuccès de l'opération, parce que cet œil étoit devenu plus petit que l'autre, à la ſuite d'un coup de bâton, ce qui me faiſoit craindre un dérangement dans l'organiſation du globe. Cependant je me décidai à la faire quelques jours après, & ce fut en préſence de M. Balay, profeſſeur & chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, & de M. Lambron, lieutenant du premier chirurgien du Roi. Après la ſection de la cornée, je portai la pique pour diviſer la capſule ; je trouvai une réſiſtance conſidérable, ce qui me fit connoître que la lentille cryſtalline étoit pierreuſe & adhérente à la pupille, ce qui la privoit ſans doute de ſon mouvement : je portai alors une curette entre l'iris

& la cataracte, que je détachai fort doucement, & fis ſortir avec la même curette. En effet elle ſe trouva pierreuſe, ronde, de la groſſeur d'un pois ordinaire, & de couleur blanche. Huit jours après, M. Rochon, maître en chirurgie de la même ville, la caſſa devant moi : elle ſe trouva creuſe en dedans, & de l'épaiſſeur d'une demi-ligne.

L'œil droit étoit privé de ſes fonctions depuis deux ans par une goutte ſereine; la pupille, ſans être fort ample, étoit ſans mouvement. Huit jours après l'opération de l'œil gauche, je fus ſurpris d'apprendre que le droit exerçoit très-bien ſes fonctions, ce que j'attribuai à deux ſaignées que j'ordonnai à la malade, l'une au bras, l'autre au pied, qui rétablirent la ſuppreſſion des menſtrues, dont la ſuſpenſion pouvoit être la cauſe. Deux mois après cette fille voulut marcher dans un foſſé rempli d'eau; ſes règles ſe ſuſpendirent de nouveau, & ſon imprudence lui cauſa la perte de la vue.

OBSERVATION XVI.

Sur une cataracte exfoliée.

Le ſieur Miane, du Rouergue, âgé de

ſoixante-neuf ans, vint me conſulter à Montpellier : j'apperçus à l'inſtant qu'il avoit la cataracte à l'œil droit, & un *Mydriaſis* à l'œil gauche. Après l'avoir préparé pendant quelques jours, je lui opérai par extraction l'œil cataracté depuis ſix ans, en préſence de MM. Cuſſon père & fils, médecins, & de M. Bourquenod, profeſſeur en chirurgie. Lorſque la ſection de la cornée & de la cryſtalloïde fut faite, je fis ſortir, par des preſſions réitérées, un cryſtallin jaune, dur, & rond comme un pois. Après avoir appliqué le bandeau, j'examinai avec M. Cuſſon quelle pouvoit être la cauſe de la rotondité de la cataracte ; nous apperçûmes que la capſule antérieure du cryſtallin étoit fort épaiſſe, & y adhéroit : je la détachai avec des pinces : douze jours après le bandeau fut levé, & le malade fut radicalement guéri.

Cette obſervation démontre aſſez évidemment qu'une ancienne cataracte, chez les vieillards, doit être opérée par l'aiguille, préférablement à l'extraction, par la facilité de l'abaiſſer. La capſule cryſtalline ſe trouve ordinairement exfoliée, comme je

l'ai obſervé très-ſouvent dans l'extraction cryſtallin (1)

OBSERVATION XVII.

Accidens fâcheux cauſés par la profuſion des alimens, à la ſuite de l'opération de la cataracte. Manière d'y remédier.

Le ſieur Guillet, du Mans, âgé de 60 ans, étoit affligé de la cataracte aux deux yeux depuis quatre ans : je l'opérai en préſence de M. Goutard, lieutenant du premier

---

(1) Depuis ce temps j'ai eu occaſion d'opérer pluſieurs fois par abaiſſement cette dernière cataracte avec ſuccès : ſi elle n'eſt point ſuſceptible de diſſolution en totalité, du moins on peut dire qu'elle diminue beaucoup en deſſéchant dans la partie inférieure de l'œil. Ce fait a été confirmé par l'ouverture des yeux des cadavres, qu'ont fait MM. Maîtrejan, Pott, Hoin, dans le 2e.vol. des mémoires de l'Academie Royale de chirurgie, & Morand inſéré dans la lettre critique de l'ouvrage de Saint-Yves, & autres auteurs. Nous mettrons de côté l'obſervation prétendue de M. Pellier, comme évidemment fauſſe. Dans ſon ouvrage, page 85, ligne 1, il dit avoir trouvé au deſſous de l'iris une cataracte à un homme mort à Colmar en 1781, plus volumineuſe après quinze ans de l'abaiſſement, que celle de l'œil qui n'avoit point été opéré ; mais le malade avoit joui de la vue juſqu'à ce dernier moment. Nous aurions encore bien à répondre à ce fameux rival de M. Percival Pott.

chirurgien du Roi. L'extraction faite, le malade distingua fort bien les objets. Le régime fut prescrit : le neuvième jour de l'opération je fus curieux de lever le bandeau : ses yeux me parurent sans inflammation ; je le lui remis, l'exhortant à suivre le même régime que je lui avois ordonné. Loin de l'observer il se mit à manger à l'excès, ce qui donna lieu à une fiévre violente & à une inflammation considérable à chaque œil, connue sous le nom de *Chemosis*. Je remédiai à cet accident, en coupant l'excédant de la conjonctive boursoufflée avec des ciseaux courbés (G), après l'avoir saigné plusieurs fois ; & la fiévre s'étant calmée, je lui appliquai un emplâtre vessicatoire derrière les oreilles. Ses yeux furent humectés d'eau de véronique, mêlée d'une partie d'eau-de-vie, avec quelques grains de couperose blanche. Il fut mis à une diète rigoureuse ; dans vingt-cinq jours l'œil droit fut guéri ; mais il perdit le gauche par l'atrophie & l'oblitération de la pupille, à la suite de l'inflammation & de la douleur violente qu'il éprouva pendant les premiers jours.

OBSERVATION XVIII.

Sur le danger qu'on court en allumant du charbon dans la chambre d'un malade opéré de la cataracte.

Etant à Chartres en 1781, j'opérai le nommé Duchêne de la cataracte à un œil, en présence de M. Mahon, docteur en médecine, & de M. Puech, maître en chirurgie. La nuit de l'opération son fils tout alarmé vint me faire lever, en disant que son père étouffoit dans son lit. Je me transportai à l'instant chez le malade, pour voir ce qui avoit donné lieu à un pareil accident. Dès que je fus dans sa chambre, j'apperçus une fumée considérable causée par la vapeur des charbons allumés dans un réchaud, qui avoient mis le malade dans un état déplorable. J'employai avec succès les remèdes prescrits par M. Portal: cet accident lui causa une fiévre qui dura un mois. Un régime exact, joint aux remèdes convenables, y mit fin. Pendant ce tems-là je lui humectai l'œil avec l'eau végéto-minérale de M. Goulard. Une inflam-

mation cauſée par la fiévre donna lieu à un reſſerrement de la prunelle, de ſorte que le malade fut réduit à ne voir que foiblement de cet œil.

OBSERVATION XIX.

Sur une ophthalmie & un relâchement de la paupière ſupérieure, cauſé par l'imprudence du malade à la ſuite de l'opération de la cataracte.

Le 15 mars 1780 j'opérai le ſieur Ferront, ſerrurier, de Blois, âgé de ſoixante-dix ans, cataracté à chaque œil, en préſence de M. Le Clair, médecin de l'Hôtel-Dieu. L'opération faite le malade vit ceux qui étoient préſens. C'étoit un cauſeur impitoyable, d'une bizarrerie & d'une originalité peu ordinaires. Quelques jours après l'opération, un chien entra dans ſa chambre en aboyant : furieux, il ſe lève, & le chaſſe à coups de pinces, lui diſant qu'il étoit défendu de parler chez lui. Cette imprudence lui procura une ophthalmie aux deux yeux, qui retarda d'un mois ſa guériſon.

Les paupières, naturellement épaiſſes, furent relâchées au point qu'après la guériſon de l'ophthalmie je fus obligé de mettre pendant quinze jours un bandeau circulaire au deſſus de l'arcade ſourcilière, pour les tenir levées; par ce moyen le muſcle releveur de la paupière reprit peu-à-peu ſa force naturelle, & le malade fut radicalement guéri.

OBSERVATION XX.

Sur une vue myope qui ſe changea en vue ordinaire après l'opération de la cataracte.

Madame de Laleuf, de Châtillon-ſur-Indre, en Berry, étoit myope de naiſſance; à peine pouvoit-elle diſtinguer de ſix pas les gros objets. A l'âge de ſoixante-dix ans une cataracte aux deux yeux ſe manifeſta. Le 15 ſeptembre 1779 je lui fis l'opération, en préſence de pluſieurs maîtres de l'art; je mis hors de chaque œil un cryſtallin fort gros, convexe, & de couleur jaune. Douze jours après l'opération, le bandeau levé, je mis la malade à un foible jour, pour l'y accoutumer: la vue ſe fortifia, au point que, deux mois après l'opération, tandis

que j'étois à Paris, elle me manda dans une lettre qu'elle diſtinguoit les gros objets de 550 pas, & liſoit même ſans lunettes. Cette Obſervation fait voir que la myopie a ſon ſiège dans le cryſtallin trop volumineux & trop convexe; ce qui procure la trop grande réfraction des rayons lumineux, qui ont une grande divergence en les rapprochant.

Quoique la myopie ſoit regardée comme une incommodité incurable dans le général, elle ſe trouve toujours guérie par l'opération de la cataracte, parce qu'elle en emporte la cauſe.

OBSERVATION XXI.

Sur l'occluſion de la prunelle de l'œil gauche, à la ſuite de la petite vérole. Succès de l'opération d'une pupille artificielle.

Cette Obſervation fera voir un cas bien plus extraordinaire que celui où ſe trouva M. Cheſelden, dans l'opération qu'il fit à un aveugle, à la ſuite de l'occluſion de la pupille: l'opération que je décris ici eſt plus délicate & plus curieuſe; ou, pour

mieux dire, on n'en a pas encore vu de femblable ; par conféquent elle doit avoir la préférence fur celles qui ont été écrites jufqu'à préfent, & elle mérite certainement toute l'attention des maîtres de l'art.

Le 8 décembre 1784, M. Fabre, fabricant d'indiennes à Genève, m'amena fa fille, âgée de dix-fept ans, pour me confulter : elle étoit aveugle depuis l'âge de fept ans, à la fuite de la petite vérole : l'œil droit s'étoit fondu par une fuppuration, & le gauche étoit dans fa groffeur naturelle, mais atteint d'une taie qui couvroit les trois quarts de la cornée, accompagnée de l'occlufion complète de la pupille (1). Là malade difcernoit le jour à travers le reftant de la cornée lucide, du côté du grand angle. Le père la confia à mes foins : mon projet fut d'abord de tenter une opération, dans le deffein de lui former une pupille artificielle : à cet effet elle fut difpofée à fubir cette opération. Quelques jours après je la fis, en préfence de M. Terras, & de M. Jurine, tous deux

(1) Les Grecs l'appeloient *Sinyzefis.*

célèbres chirurgiens de cette république. Je procédai de ſuite à l'inciſion avec le biſtouri (D), au côté oppoſé de la cornée lucide; je pris des ciſeaux (G), pour diviſer l'iris en haut & en bas, & j'en emportai une partie du même côté de la cornée lucide : il ſurvint un peu de ſang, qui fut bientôt arrêté; je jugeai à propos de faire ſortir par de douces preſſions le cryſtallin qui étoit tranſparent : la malade vit alors un jour très-vif; j'appliquai le bandeau avec un plumaſſeau de charpie ſèche & une compreſſe; on la mit dans ſon lit. Enfin elle fut ſoignée ſuivant les règles de l'art. La ſection de la cornée reſta long-temps à ſe former, à cauſe de la taie qui étoit fort épaiſſe. La guériſon n'en fut terminée que le quarantième jour de l'opération; il nous parut à cet œil une pupille en forme de croiſſant; mais elle n'étoit pas bien large, en ce que la cornée lucide n'avoit pas beaucoup d'étendue, & même la taie s'étoit un peu plus agrandie, ce qui interceptoit en grande partie le paſſage des rayons lumineux. A préſent l'état de la malade eſt

de

de diſcerner les couleurs, & même les gros objets. Si la taie n'avoit pas été ſi large, cette opération auroit eu certainement un plus grand ſuccès; mais néanmoins la malade m'en a témoigné beaucoup de ſatisfaction.

De l'opacité entière de la capſule antérieure du cryſtallin.

On ne voit pas communément que la cryſtalloïde perde totalement ſa diaphanéité naturelle, ſans que le cryſtallin en ſoit atteint, quoiqu'il puiſſe l'être, & qu'il le ſoit quelquefois. La cataracte capſulaire que j'ai opérée n'avoit principalement ſon ſiége que dans cette même tunique. Expoſons cette vérité.

Etant à Baſle, madame * * *, âgée de dix-huit ans, fut affligée d'une fluxion à un œil, à la ſuite de la petite vérole; ſa vue peu-à-peu s'obſcurcit, au point qu'elle en perdit l'uſage, par l'opacité entière de la capſule antérieure; elle appèrcevoit ſeulement le jour: la cataracte étoit d'un gris argenté; la pupille étoit régulière, & conſervoit ſon mouvement. La malade étant

décidée à ſubir l'opération, mon projet fut d'abord de la faire ſelon la méthode de M. Pott, à cauſe d'un larmoiement naturel à cet organe ; & ce fut en 1785 que je l'opérai en préſence de MM. de Lachenal, Stélin & Mieg, profeſſeurs de cette univerſité ; je plongeai l'aiguille (E) dans la ſclérotique, pour inciſer & déchirer cette tunique ; l'opérée vit de ſuite les objets : je ne touchai que le moins que je pus le cryſtallin, qui étoit ſain, étant dans la vraie perſuaſion qu'il ſe fondroit : le quatrième jour, la malade éprouva une fluxion avec douleur, pour avoir voulu manger plus qu'il ne lui étoit preſcrit. Je fus curieux de voir ſon œil; j'obſervai que le cryſtallin étoit d'un blanc opaque dans ſon châton, mais la diſſolution eut lieu ; à la vérité elle fut longue, car la malade ne diſtingua qu'après deux mois foiblement les objets ; mais à préſent elle jouit du plaiſir intime de bien voir.

Fin de la première Partie.

ESSAI

SUR LES MALADIES

DE L'ŒIL.

SECONDE PARTIE.

AVANT-PROPOS.

L'INTELLIGENCE du médecin-chirurgien-oculiste n'est pas moins essentielle à la vraie connoissance des maladies de l'Œil qu'à leur guérison ; & c'est sous ce point de vue que j'ose soumettre cet Essai au jugement des maîtres de l'art.

Le grand nombre de maladies qui affectent l'Œil, & les cruelles douleurs que causent les moindres indispositions de cet organe, ont fait que quelques maîtres de l'art se sont attachés à cette partie. En effet, l'étude réfléchie & l'expérience se sont mutuellement prêté des secours, & ont dévoilé ce qui cachoit la vérité : venu après eux, j'ai profité de leurs recherches ; & sans blesser le droit de la reconnoissance, je puis dire que j'ai renchéri sur eux par mes travaux continuels & réfléchis. Il seroit à souhaiter pour le bien de l'humanité qu'un homme de l'art éclairé dans cetre partie fût autorisé à porter du secours dans

chaque Province, afin de remédier à ces genres de maladies qui affligent pour l'ordinaire l'indigent, & même à prévenir par de nouveaux moyens les ravages que fait cette meurtrière des humains, nommée petite vérole, qui attaque principalement le délicat & précieux organe de la vue.

Dans le détail que je donne des maladies de l'Œil, j'ai évité autant qu'il m'a été possible d'être prolixe : ce n'est que sur des faits que j'ai appuyé mon raisonnement; c'est ce qui m'a donné lieu d'écrire une théorie pratique succincte & précise de ses maladies; & je dirai, d'après M. Daviel, que des hommes savans ont écrit sur les maladies de l'Œil, mais que très-peu ont pratiqué les opérations qu'elles exigent; & il n'y a qu'un fort petit nombre de grands médecins-chirurgiens qui s'y soient appliqués.



ESSAI SUR LES MALADIES DE L'ŒIL.

De l'Ophthalmie en général, & de l'indication des remèdes & pansemens.

L'OPHTHALMIE est une inflammation particulière de la conjonctive, avec tension, douleur, chaleur, & écoulement de larmes. Cette inflammation occupe non-seulement le blanc de l'Œil, mais encore elle s'étend très-souvent dans les différentes tuniques internes de cet organe, & même aux paupières : alors le globe de l'Œil est beaucoup plus douloureux, accompagné de batte-

mens, de douleurs de tête, de fiévre, & quelquefois le malade reſſent une telle ponction à cet organe, qu'il ſe ſent comme piqué par la pointe d'une aiguille. Suivant le conſeil d'Avicenne, on doit ſaigner le malade juſqu'à défaillance : pour moi, je pratique quelquefois la ſaignée de l'artère temporale. J'en ferai voir l'efficacité dans les Obſervations ſuivantes.

Les cauſes internes de l'ophthalmie peuvent être un ſang trop chaud, trop épais, ou vicié. Les cauſes externes ſont les coups reçus ſur le globe de l'Œil, enfin tout ce qui eſt capable de l'irriter. Le pronoſtic de l'ophthalmie eſt toujours dangereux par les accidens fâcheux qui l'accompagnent. La cure en eſt ſimple, quand on s'y prend de bonne heure : les ſaignées, les purgatifs, les lavemens, les demi-bains, les bouillons, les alimens délayans doivent être mis en uſage, à cauſe de la ſtagnation du ſang dans les vaiſſeaux lymphatiques de la conjonctive. J'ai obſervé qu'une nourriture légère & ſaine abrégeoit beaucoup la cure. Les applications doivent être ſimples, comme l'eau de rivière mêlée avec une partie d'eau-

de-vie, à laquelle on joint un peu de ſucre. L'eau végéto-minérale de M. Goulard eſt très-recommandée dans les inflammations ſimples : je m'en ſuis ſervi avec aſſez de ſuccès. Je proſcris entièrement les collyres forts ; les ſimples conviennent mieux. Les ſudorifiques doivent être employés dans les ophthalmies qui ſuccèdent à une tranſpiration arrêtée. Par-tout on voit quantité de maladies affliger l'organe de la vue ; par-tout auſſi l'on trouve une multitude de perſonnes qui les ignorent auſſi parfaitement que la vertu des remèdes, qu'elles donnent au haſard avec la plus grande aſſurance. Ces mêmes remèdes ſont ordinairement plus pernicieux que ſalutaires ; & l'indigent, qui en eſt toujours la victime, tombe ſouvent dans un état de cécité auquel on ne peut plus remédier. Il ne ſuffit donc pas de les connoître : il faut encore ſavoir les appliquer, avant de les mettre en uſage.

1°. On doit avoir du linge fin, pour faire un bandeau & des compreſſes plus ou moins graduées, qui ſeront imbibées d'un collyre toutes les deux heures, & qui ſeront changées toutes les vingt-quatre

heures, & aſſujetties au bonnet par des épingles, pour que le bandeau ſoit moins ſerré; car les compreſſions trop fortes ſur cet organe lui nuiſent infiniment, & quelquefois même en cauſent la perte.

2°. On doit avoir ſoin de ne jamais appliquer aucun collyre froid, pas même l'été, parce qu'ils arrêtent la tranſpiration. Mais, dira-t-on, le malade eſt ſoulagé: oui, pour le moment; mais le gonflement, les douleurs les plus aiguës en ſont preſque toujours les ſuites. Pour les ſpiritueux, on ne doit point les faire chauffer, dans la crainte d'altérer leur qualité.

L'emplâtre veſſicatoire eſt d'un grand ſecours, ſi on l'étend ſur la peau de chamois, pour l'appliquer à côté de la tempe, derrière l'oreille, ou entre les deux épaules. J'en ai vu de grands effets. Dix heures ſuffiſent pour le lever; on l'eſſuie, & la plaie en même temps, enſuite on le remet à la même place, recouvert d'une compreſſe: ce panſement doit ſe faire deux ou trois fois le jour; on a ſoin de ſaupoudrer l'emplâtre avec la poudre de cantharides, ſi on le juge néceſſaire, & même de le

changer, quand le cas l'exige : par ce moyen vous faites couler la plaie pendant le temps néceſſaire. Cette méthode eſt préférable au panſement fait avec la poirée & le beurre, parce que ce dernier deſſèche trop vîte la plaie, & même procure au malade des douleurs lancinantes.

Je vais donner un détail des ophthalmies particulières, & des remèdes qui conviennent à leur guériſon. Elles ſont ou humides ou ſèches.

De l'Ophthalmie humide.

L'ophthalmie humide eſt difficile à guérir, à cauſe de beaucoup de ſéroſités ſalines qui paſſent continuellement ſur le globe de l'Œil, l'irritent & l'enflamment. Il convient de ſaigner le malade au pied, lui preſcrivant une tiſanne délayante, & des alimens doux & légers : les ragoûts, les viandes ſalées, épicées, les crudités doivent être entièrement proſcrits. Le collyre qu'on appliquera ſera fait avec les eaux diſtillées d'euphraiſe & de plantain, de chacune trois onces, dans leſquelles on ſera fondre ſix

grains de couperoſe blanche, où de la diſſolution de pierre divine. L'emplâtre veſſicatoire ſera entretenu pendant quelque temps derrière l'oreille.

L'ophthalmie humide eſt quelquefois périodique ; alors il faut avoir recours au ſéton ou cautère, qui ſera fait au bras ; car celui qu'on fait à la cuiſſe ou à la jambe n'a aucun ſuccès, par le trop grand éloignement de la partie affligée.

De l'Ophthalmie ſèche.

L'ophthalmie ſèche vient d'un ſang dépouillé de ſéroſités : on l'appelle ſèche, parce que l'Œil eſt ſans larmoiement, avec rougeur, tenſion, douleur de tête, & quelquefois la fiévre. On fera prendre au malade le petit lait, les délayans, les bains ; les ſaignées au bras, au pied ſeront répétées, ſi le cas l'exige ; les alimens échauffans doivent être abſolument défendus ; le régime doit être exact ; les alimens ſucculens, doux, faciles à digérer, conviennent, & il en réſulte un bon chyle.

On mettra dans l'Œil malade de l'onguent

de tutie, de la groſſeur d'une lentille : on peut auſſi le baſſiner avec une légère décoction de fleurs de guimauve.

Cet émollient ouvre facilement les pores de la conjonctive, & accélère la guériſon.

Quelquefois on remarque dans cette ophthalmie, de petites puſtules ſur la conjonctive; alors on ſe ſervira de la diſſolution légère de pierre divine, pour en faire diſtiller quelques gouttes dans l'œil trois fois le jour.

De l'Ophthalmie connue ſous le nom de Chemoſis.

C'eſt de toutes les ophthalmies la plus violente, & celle dont les ſuites ſont plus funeſtes : elle doit ſa cauſe à un ſang chaud, âcre, & ordinairement vicié : alors l'œil eſt douloureux, noyé de larmes tirant ſur le jaune; la fiévre eſt aiguë; les douleurs de tête ſont lancinantes, & ſuivies des plus cruelles inſomnies ; l'inflammation eſt ſi grande, que la conjonctive ſe trouve bourſoufflée, élevée au deſſus de la cornée tranſparente, & alors cette dernière paroît être dans un fond : les paupières, outre

leur rougeur & leur chaleur, ſont quelquefois renverſées, ne pouvant couvrir l'œil. Dans cet état malheureux il n'y a pas à temporiſer ; il faut couper, avec des ciſeaux courbes (G) l'excédent de la conjonctive bourſoufflée. Par ce moyen il ſe fait une ſaignée locale, qui bien ſouvent fait diſparoître l'inflammation. Il ne faut pas négliger les ſaignées au bras, au pied, & les emplâtres veſſicatoires derrière les oreilles, ou ſur le milieu de la tête, pour faire ceſſer le plutôt poſſible les douleurs.

On applique pour topiques des compreſſes imbibées d'une légère décoction de fleurs de ſureau, mêlée avec un peu d'eau-de-vie : on les tiendra humectées de temps en temps : le malade ſera mis à la diète pendant pluſieurs jours. Il ne faut pas négliger les lavemens, les purgatifs, les bains de pied ou les demi-bains. Par cette voix on mettra fin à une maladie qui occaſionne ſouvent la perte de la vue.

J'ai vu une fille à l'Hôpital de Limoges qui étoit atteinte du *Chemoſis* : je lui propoſai l'opération : elle s'y refuſa conſtamment; auſſi deux ou trois jours après elle

perdit l'œil, par une ſuppuration abondante.

De l'Ophthalmie qui ſuit la petite vérole.

L'ophthalmie qui ſuit la petite vérole eſt très-opiniâtre, ſur-tout lorſque le malade prend trop tôt l'air dans ſa convaleſcence : alors les pores de la peau & des plaies étant frappés par l'air, ſe bouchent, & occaſionnent par là une tranſpiration interceptée de l'humeur qui reſte encore de la petite vérole, de ſorte que, deux ou trois jours après, on voit cette même humeur s'écouler par les yeux : elle eſt ſi corroſive qu'elle excorie la peau des paupières, & produit quelquefois la fiſtule lacrymale.

On doit employer pour le traitement de cette maladie les purgatifs, les ſudorifiques, les délayans & les emplâtres veſſicatoires derrière les oreilles ou ſur les épaules. Pour l'application on ſe ſervira de l'eau végéto-minérale de M. Goulard; les compreſſes seront imbibées de temps en temps; on aura ſoin d'y joindre un peu d'eau-de-vie.

Les eaux minérales ſont d'une grande

reſſource dans cette maladie : beaucoup de malades qui les ont priſes s'en ſont très-bien trouvés.

De l'Ophthalmie de la Choroïde.

Dans cette ophthalmie, la choroïde & l'uvée, qui ſont les parties intérieures du globe de l'Œil, ſe trouvent enflammées : le malade reſſeut pour l'ordinaire un battement & un picoment ſi vifs dans cet organe, qu'il ne peut alors ſupporter ni le jour, ni la lumière : la pupille ſe trouve ordinairement rétrécie, & s'oblitère quelquefois. On doit preſcrire la diète au malade juſqu'à la ceſſation des accidens. Il faut avoir recours aux lavemens & aux demi-bains.

La ſaignée de l'artère temporale m'a parfaitement réuſſi.

On ſe ſervira, pour baſſiner l'Œil, de l'eau végéto-minérale de M. Goulard, faite très-légèrement, ou d'une décoction d'eau de véronique.



De

De l'Ophthalmie ecchymoſe, ou extravaſation du ſang entre l'albuginée & la conjonctive.

Cette ophthalmie fait voir un ſang extravaſé entre l'albuginée & la conjonctive, par la rupture de quelques vaiſſeaux ſanguins. On la traite ſuivant la violence des contuſions reçues à l'Œil : le malade doit être ſaigné ſur le champ ; il ne prendra que du bouillon & de la tiſanne, juſqu'à ce que les accidens aient diſparu.

L'eau vulnéraire ſera celle dont on imbibera de temps en temps les compreſſes ; on tiendra au malade le ventre libre par le ſecours des lavemens, & on ne négligera pas les bains de pied ou les demi-bains. La guériſon de cette eſpèce d'ophthalmie eſt toujours très-longue.

De l'Ophthalmie vénérienne.

La cauſe de cette ophthalmie eſt toujours un vice vénérien : l'écoulement qu'on voit ſortir de l'œil eſt blanc, quelquefois tirant ſur le jaune. Dans la cure de cette maladie il convient de commencer par les

ſaignées, les purgatifs réitérés, les bains, les lavemens accompagnés d'un régime délayant. On parvient à ſa guériſon par les frictions du mercure par extinction, ou du ſublimé, qui ſont des ſpécifiques très-ſûrs. Les compreſſes qu'on appliquera ſur l'Œil ſeront imbibées de l'eau végéto-minérale de M. Goulard. J'ai traité avec la poudre de Godhernaux un ſoldat atteint d'une ophthalmie vénérienne; & la cure a été des plus heureuſes.

Cette ophthalmie eſt ſouvent très-rebelle; il n'y a pas de temps à perdre pour le traitement, autrement il s'en ſuit ou la perte de la vue, ou une grande foibleſſe dans cet organe.

Sur une Ophthalmie invétérée, cauſée par une grande douleur de tête, & guérie par l'eau-de-vie camphrée.

M. Fabre, négociant, rue de la Carreterie, à Avignon, ſouffroit cruellement d'une ophthalmie accompagnée de douleurs de tête très-violentes, & ſur-tout du côté de l'œil affligé: il préféra une autre

ſaignée à celle de l'artère temporale : le malade, d'un tempérament chaud, fut mis à l'uſage des bains, des lavemens, & des bouillons rafraîchiſſans ; ſon œil étoit humecté, toutes les heures, avec de l'eau de véronique, quelquefois avec celle de M. Goulard. L'ophthalmie ceſſa; mais quelques jours après elle revint avec les mêmes douleurs ; alors le malade fut ſaigné au bras & au pied le même jour; je lui appliquai un emplâtre veſſicatoire ſur la tête, à l'endroit de la douleur; j'eus ſoin de laver l'œil, ainſi que la tête, avec de l'eau-de-vie camphrée, ce qui diminua ſes ſouffrances, & me détermina alors à lui appliquer des compreſſes imbibées de la même eau-de-vie, & à lui en frotter l'œil de temps en temps. Le malade fut radicalement guéri, dans l'eſpace de huit à dix jours. Je crois que cette maladie provenoit d'un rhumatiſme ou d'une migraine dans cette partie de la tête, qui avoit donné lieu à cette ophthalmie rebelle. Dans de ſemblables cas il faut avoir recours aux ſpiritueux, qui accélèrent la guériſon.

De l'Ophthalmie ſcrophuleuſe.

Deux cures radicales, opérées par l'uſage du ſéton dans cette eſpèce d'ophthalmie, vont convaincre de ſon efficacité.

MM. Deloras & Barthélemy, de Grenoble, âgés de douze à quatorze ans, étoient attaqués d'un vice ſcrophuleux; leur cou étoit rempli de glandes d'une groſſeur prodigieuſe; l'un & l'autre avoient une ophthalmie à un œil depuis l'âge le plus tendre: on avoit tenté tous les remèdes poſſibles, juſqu'aux frictions mercurielles, & tous avoient été infructueux: le ſéton ſeul, entretenu à la nuque pendant l'eſpace de 4 mois, ſuffit pour la guériſon parfaite de chaques malade. On voit par ces deux obſervations qu'on pourroit guérir les ſcrophules par le ſéton, quoique le malade ne fût point affligé dans une des parties de l'organe de la vue.

Sur la guériſon de l'Ophthalmie périodique.

La femme de chambre de madame de la Merlière, de Grenoble, âgée de vingt

ans, étoit affligée depuis ſix années d'une ophthalmie périodique, au printemps, qui lui duroit pendant trois mois avec d'extrêmes ſouffrances, ſans ſuppreſſion de menſtrues. Les ſecours de l'art avoient été employés inutilement. Dès qu'elle fut confiée à mes ſoins j'ordonnai la ſaignée du pied, & le lendemain une médecine ordinaire; je lui preſcrivis une nourriture délayante, accompagnée d'une tiſanne faite avec de la chicorée amère & un peu de ſucre, dont elle but huit verres par jour pendant tout le traitement : elle prit auſſi une huitaine de bains domeſtiques. Après lui avoir fait raſer la tête, un emplâtre veſſicatoire très-large fut appliqué au deſſus de l'oreille, du côté de l'œil malade, & entretenu pendant vingt jours. Durant tout ce temps l'œil fut couvert d'une compreſſe imbibée de vin blanc tiéde, auquel on joignit un peu de ſucre. Enfin, au bout d'un mois la vue fut rétablie.

Pour confirmer la cure de l'ophthalmie, je ſoumis la malade à prendre un léger purgatif durant quelque temps. (Le ſel d'Epſom ſeul, dans une décoction d'eau de

chicorée.) L'ophthalmie ceſſa ſans retour; tant il eſt vrai qu'il y a des cauſes dans le ſang, qu'on ne peut détruire qu'après un long traitement général & conſtant.

Je ſuis parvenu à guérir pluſieurs ophthalmies ſemblables par les mêmes remèdes.

Guériſon radicale d'une Ophthalmie & d'une taie à un œil, par le ſecours des emplâtres veſſicatoires, & le ſéton à la nuque.

La fille du ſieur Leclair, de Genève, âgée de dix-ſept ans, avoit perdu l'œil gauche par une goutte ſereine, depuis quatre ans : le droit étoit, depuis quelques mois, entièrement privé de ſes fonctions par une ophthalmie & une taie; à peine en appercevoit-elle le jour : elle avoit été abandonnée de pluſieurs maîtres de l'art; mais eſpérant quelque ſuccès du ſéton & de deux larges veſſicatoires derrière les oreilles, je mis l'un & l'autre en uſage dans le même temps. Les veſſicatoires furent entretenus pendant dix-huit jours, & le ſéton pendant trois mois. Au quinzième jour la malade commença de diſtinguer

les objets, & au quarantième elle vaqua à ſes occupations ordinaires : le ſéton fut ôté le troiſième mois.

Sur la guériſon d'une Ophthalmie tantôt humide, tantot ſèche, accompagnée de ſix petits boutons à un œil.

Madame Dider, de Genève, me recommanda une demoiſelle de dix-ſept ans, qui avoit une ophthalmie invétérée à l'œil droit, & ſix petits boutons dans la circonférence de la cornée lucide : chacun étoit à l'extrémité d'un vaiſſeau variqueux ; & même je remarquai que dans certains jours ſon œil donnoit beaucoup de ſéroſités épaiſſes, que je trouvois deſſus les compreſſes. Je lui appliquai derrière l'oreille un emplâtre veſſicatoire, dont l'écoulement fut entretenu pendant quinze jours : l'œil fut baſſiné pendant tout ce temps-là, avec la diſſolution de pierre divine; & la cure fut terminée heureuſement.

Sur la guérison d'une Ophthalmie érysipélateuse.

Mademoiselle Comer, de Genève, étoit atteinte depuis deux années d'une foiblesse de vue : je lui ordonnai quelques remèdes spiritueux, qui commençoient à la soulager : mais la continuation en fut interrompue par un coup d'air qu'elle reçut, ce qui donna lieu à une érysipèle considérable à la figure. Les secours les plus prompts furent la saignée du pied, & un large emplâtre vessicatoire sur le milieu de la tête. L'écoulement en fut entretenu pendant quinze jours; ses yeux furent couverts, de même que l'érysipèle, d'une large compresse, qu'on arrosoit de temps en temps avec l'eau distillée de fleurs de sureau, à laquelle étoit jointe une partie d'esprit de vin. Toutes les nuits je lui faisois mettre dans l'œil de l'onguent de tutie de la grosseur d'une lentille. Le régime que cette demoiselle observa fut exact, & le vingt-quatrième jour l'érysipèle & la foiblesse de vue disparurent sans retour.

Sur la guériſon d'une Ophthalmie avec taie & chaſſie aux deux yeux.

Mademoiſelle Raimondon, des environs de Genève, affligée depuis pluſieurs années d'une ophthalmie chaſſieuſe, & d'une bouffiſſure conſidérable à la figure, vint me conſulter ſur ſon état. La voie la plus courte fut de recourir au ſéton, qu'elle porta trois mois. Pendant tout ce temps-là elle fut miſe à un régime exact, & fit uſage de l'onguent & de l'eau indiquée à l'article de la chaſſie; & ce traitement mit fin à la maladie.

Sur la guériſon d'une Ophthalmie rebelle, & d'un rétréciſſement de la prunelle.

Etant à Baſle, je fus appelé chez M. le miniſtre Gengenbach, pour le traiter d'une violente ophthalmie à l'œil gauche, dont il étoit affligé depuis très-long-temps, ce qui le privoit non-ſeulement de voir, mais encore les ſouffrances qu'il éprouvoit à chaque inſtant l'empêchoient de vaquer à ſes fonctions. 1°. Je lui mis les ſang-ſues autour de l'orbite, qui le ſoulagèrent; enſuite

il fut ſaigné deux fois, & purgé pendant quelque tems avec un gros & demi de pilules de Belloſte; ſon œil étoit baſſiné avec une légère décoction d'eau de capillaire, à laquelle je joignis quelques grains de couperoſe, & une partie d'eſprit de vin; le malade gardoit un régime très-exact, car il ne prenoit que du bouillon, du riz & de la tiſanne. Comme il ſe plaignoit continuellement de la douleur de tête, je lui appliquai un large veſſicatoire ſur cette partie : ſon effet procura une éruption de gros boutons remplis de pus, dont la tête fut entièrement couverte, & par là j'obtins une guériſon complète.

De la Procidence de l'œil.

Lorſque les yeux ſortent tellement de l'orbite, que les paupières ne peuvent plus les couvrir, c'eſt ce qu'on appelle procidence ou ſortie de l'Œil. Les cauſes de cette maladie ſont les violentes concuſſions de la tête, les tumeurs exoſtoſes qui peuvent avoir lieu dans le fond de l'orbite, ou le relâchement des muſcles & du nerf optique,

à la ſuite de quelque humeur froide & pituiteuſe qui vient du cerveau. Les perſonnes d'un tempérament cacochyme ſont les plus ſujettes à cette maladie.

Si la cauſe n'eſt qu'un relâchement des muſcles, & que la vue ne ſoit pas léſée, alors cette maladie n'eſt que dans les muſcles : mais s'il arrive que la viſion en ſoit affectée, c'eſt non-ſeulement un relâchement dans les muſcles, mais encore un vice dans le nerf optique, qui doit néceſſairement être ſuivi d'une cécité dans la ſucceſſion du temps.

M. Janin penſe que ce ſont des pelotons de graiſſe qui occaſionnent cette maladie. Voici comme il s'exprime dans ſon ouvrage, pages 23 & 24. « Les interſtices des muſcles de l'œil ſont occupés par des pelotons de graiſſe deſtinés à entretenir la ſoupleſſe des parties muſculeuſes, & à faciliter leurs mouvemens : ces corps graiſſeux ſervent encore à porter l'Œil en avant, & à le garantir contre la dureté des parois de la foſſe arbitraire. Ces pelotons de graiſſe peuvent augmenter au point de comprimer vivement le globe de l'œil dans la partie

latérale & poſtérieure, & de le forcer à ſe porter hors de l'orbite. Dans ce cas la cécité eſt inſéparable ; mais on peut l'éviter, dans le principe de la maladie, par tous les moyens capables de diminuer l'embonpoint. J'ai fait voir, en 1763, à M. Berché, premier médecin de feue madame la Ducheſſe de Parme, & à M. Bourbelin, maître en chirurgie de Paris, un homme âgé d'environ cinquante-cinq ans, en qui la graiſſe de l'orbite avoit une telle extenſion, que non-ſeulement les deux yeux étoient hors de cette cavité, mais qu'on remarquoit encore un bourelet conſidérable qui occupoit toute l'étendue des paupières, ce qui empêchoit leurs tarſes de ſe rapprocher. Cet homme étoit plus inquiet des douleurs continuelles qu'il reſſentoit aux deux yeux, que de ſon aveuglement. Son tempérament cacochyme auroit exigé bien des remèdes, & ſurtout un bon régime ; mais le malade n'étoit pas aſſez docile pour s'y ſoumettre ».

J'ai remarqué que les perſonnes d'une taille médiocre & d'une conſtitution fort replette étoient pour l'ordinaire atteintes

de cette maladie. M. de la Valonne, de Grenoble, grand tréſorier de France, en étoit affligé, avec une grande foibleſſe de vue, & éprouvoit chaquejour des douleurs plus ou moins grandes. Je lui preſcrivis les purgatifs réitérés, qui le ſoulagèrent; mais ſon âge avancé ne lui permit pas de les continuer.

M. Verduc, dans ſa Pathologie, rapporte un fait aſſez ſingulier ſur cette maladie. « Un jeune peintre, dit ce célèbre médecin, étoit incommodé de cette chûte, & ſon œil deſcendoit de temps en temps juſqu'au milieu de la joue, & rentroit dans ſon orbite plus de ſix fois en moins d'une heure ».

L'auteur ne nous fournit pas de plus longs détails ſur cette maladie.

Le pronoſtic de la procidence eſt toujours fâcheux, & ſe tire de l'ancienneté de la maladie, & des cauſes qui l'ont produite; mais la cure en eſt difficile: il ne faut cependant pas négliger les remèdes qui peuvent faire une révulſion de l'humeur qui ſe porte ſur cette partie. Les apéritifs, les hydragogues, les fondans,

les emplâtres veſſicatoires, le ſéton, & les eaux thermales ſeront mis en uſage.

Pour les applications, il convient d'employer les aſtringens, les ſpiritueux, comme l'eau-de-vie camphrée, le baume de Fioraventi, &c.

De la protubérance de l'œil.

On entend par protubérance un œil, qui, par ſa groſſeur éminente, charnue & raboteuſe, ſort de ſon orbite, accompagnée en même temps de grandes douleurs lancinantes : les anxiétés, les inſomnies, la fiévre, les douleurs de tête ſont l'état déplorable où le malade eſt réduit, & la cécité en eſt toujours la triſte ſuite.

La cauſe de cette maladie eſt un ſang chaud & acrimonieux : elle ſe manifeſte toujours par un commencement d'ophthalmie ; & l'humeur, par ſon ſéjour & ſon âcreté, enflamme les membranes internes & externes du globe de l'œil, & donne lieu à cette exceſſive groſſeur de couleur livide ou noire. Le pronoſtic ſe tire de l'ancienneté de la maladie, de ſes progrès, & de l'âge du malade. On doit en venir à un prompt traitement.

Dans cette maladie affreuſe les remèdes généraux doivent être adminiſtrés avec la plus grande exactitude. Le malade prendra deux lavemens par jour, juſqu'à la ceſſation de la maladie; les ſaignées réitérées, les bains, les purgatifs, les emplâtres veſſicatoires, les émulſions, les apozêmes rafraîchiſſants, ou l'eau de poulet.

Pour les remèdes topiques, on emploiera l'eau de M. Goulard, à laquelle on joindra un peu d'eau-de-vie camphrée. Si elle eſt inſuffiſante, on en viendra aux applications des émolliens, des réſolutifs, & même des ſuppuratifs, ſi le globe de l'Œil étoit diſpoſé à la ſuppuration. Ces topiques doivent être appliqués tièdes, ayant ſoin de ne pas laiſſer prendre l'air à la partie affligée, autant qu'on le pourra.

Quoique tous ces remèdes ſoient employés avec tout l'ordre & toute la prudence poſſible, on n'en tire cependant pas toujours le fruit qu'on en attend: la douleur augmente, ainſi que le globe de l'Œil; ſes membranes ſe diſtendent, s'épaiſſiſſent de plus en plus, & paroiſſent devenir charnues. Tous ces accidens ſont les avant-

coureurs du cancer & de la mort du malade : il n'y a pas de temps à perdre ; la voie la plus courte eſt d'en venir à l'extirpation d'une partie de l'Œil. Voici la manière dont je l'ai faite à une femme de l'Hôtel-Dieu de Limoges, en préſence de MM. Fougères, médecin, & Fournier, chirurgien de cet Hôtel : la protubérance étoit de couleur livide, & excédoit trois fois la groſſeur ordinaire de l'Œil.

Après avoir traverſé le globe avec l'aiguille (C), dans laquelle étoit paſſé un fil ciré, que je tins en forme d'anſe dans ma main, je pris un biſtouri, pour couper circulairement la protubérance, près des paupières ; la plaie fut lavée avec de l'eau tiède, & je lui appliquai un cataplaſme fait avec de la mie de pain, & de l'eau végéto-minérale de M. Goulard, qu'on eut ſoin de renouveller de temps en temps, & la cure fut radicale dans vingt-quatre jours.

Lorſque l'Œil fut extirpé, nous vîmes que l'humeur vitrée s'étoit convertie en une matière de couleur d'un jaune d'œuf cuit ; la conjonctive, la ſclérotique & la cornée

cornée lucide étoient épaissies au point qu'elles avoient pris la nature de chair.

Si le cancer avoit lieu dans une pareille maladie, il faudroit extirper le globe de l'Œil en entier, en suivant la direction des muscles, avec un bistouri un peu long.

M. Germa, bourgeois de Montréal en Languedoc, âgé de trente-six ans, que j'ai vu périr avec regret, étoit atteint d'une protubérance, dont la grosseur excédoit celle d'un petit pain : les maîtres de l'art qui le soignoient l'accusoient faussement d'un vice vérolique. On auroit certainement mis fin à la maladie, si l'opération eût été faite à temps.

De l'Hydrophthalmie.

Il est des Auteurs, tels que Maîtrejan, qui donnent à cette maladie le nom d'exophthalmie, mais mal-à-propos, dit M. Janin, page 246 : « L'exophthalmie n'a pour cause que l'élévation du globe hors de l'orbite, par la présence de quelque tumeur qui a son siége dans le fond de cette cavité, tandis que l'hydrophthalmie est causée par une extension non-na-

turelle du corps vitré, ou par un trop grand amas d'humeur aqueuſe. Lorſqu'on néglige celle-ci, elle entraîne non-ſeulement la perte de la vue, mais encore la deſtruction de la rétine, de la choroïde & de l'iris. De-là réſulte le mélange de ces tuniques avec les corps tranſparens du globe: de-là enfin des douleurs lancinantes, plus ou moins continues, & la difformité de l'Œil ».

M. Guérin, dans ſon ouvrage, page 415, dit que « la cauſe de cette maladie eſt un amas d'humeurs aſſez fluides, qui abordent à cette partie, à l'occaſion d'une diſpoſition fluxionnaire, ou par quelque autre évacuation ſupprimée. Il faut en combattre la cauſe, rétablir les évacuations, rendre aux humeurs leur fluidité naturelle & néceſſaire pour une libre circulation; chercher même à les détourner par des évacuations voiſines de l'Œil. Pour remplir ces vues, on met en uſage, ſelon le beſoin, les purgatifs, les diurétiques, les hydragogues, les apéritifs, les fondans, les eaux thermales, les ferrugineuſes, enfin les ſétons, les veſſicatoires, &c. Les

collyres ne doivent pas être négligés : il eſt néceſſaire, ſelon le cas, qu'ils ſoient réſolutifs, ſpiritueux, diſcuſſifs. Si tous ces remèdes ſont ſans ſuccès, ajoute M. Guérin, il faut en venir à la ponction de l'Œil dans la ſclérotique, avec une aiguille à cataracte un peu large ».

M. Wooloufe faiſoit quelquefois cette opération avec un petit trois-quarts joint à ſa canule; & M. Toubervil, oculiſte anglois, pratiquoit auſſi ſouvent cette même ponction, & enviſageoit ce moyen, non-ſeulement comme capable de diminuer l'œil, mais encore de prévenir la cataracte. Je ne déſapprouve point abſolument la pratique de cette ponction; mais l'expérience m'a convaincu de ſon inſuffiſance dans certains cas, parce qu'il eſt très-difficile, pour ne pas dire impoſſible, d'arrêter la ſource de la trop grande ſécrétion ſoit de l'humeur vitrée ſoit de l'humeur aqueuſe.

Si l'hydrophthalmie provenoit de l'obſtruction des conduits excréteurs de la cornée lucide, il conviedroit alors de mettre en uſage les applications émollientes en

bains locaux, qui peuvent arrêter les porgrès de cette maladie, & même la guérir.

Le ſieur Roch, monteur de boîtes à Genève, étoit affligé d'une hydrophthalmie périodique aux deux yeux, avec battemens & douleurs de tête, qui le privoient quelquefois de la lumière : il avoit tenté pluſieurs remèdes, mais toujours inutilement ; les ſaignées, les pilules de Belloſte, & le ſéton à la nuque mirent fin à la maladie, dans l'eſpace de trois mois : tantôt j'employois la vapeur de l'alkali volatil, comme un tonique qui faiſoit exſuder l'œil ; tantôt j'avois recours aux compreſſes imbibées d'une décoction de fleurs de guimauve.

La ponction avoit été pratiquée pluſieurs fois à un œil de mademoiſelle Dider, de Genève, dont la vue étoit perdue ; mais cette opération étoit devenue inutile, car l'œil ſe rempliſſoit de nouveau, & augmentoit de volume, ce qui rendoit la malade hideuſe. Je la décidai à l'extirpation partielle de l'œil.

M. Puerari, conſeiller de la même république, ſubit également cette opération :

un œil artificiel ſubſtitué à chacun, mit le comble à leur félicité. On verra la manière dont il faut la pratiquer, à l'article de l'œil artificiel.

L'utilité de cette opération eſt encore confirmée par une Obſervation inſérée dans le journal de médecine, cahier de mars 1776, par M. Terras, chirurgien de Genève, & correſpondant de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris.

De l'Atrophie ou diminution de l'œil.

L'Œil attaqué de cette maladie devient plus petit, ce qui cauſe non-ſeulement une difformité conſidérable dans cet organe, mais encore ſouvent la perte de la vue. Les cauſes ſont les coups reçus ſur le globe de l'Œil, ou ſur les parties qui l'environnent. Les fluxions longues, comme, par exemple, celles qui occaſionnent le *Phthoſis*; les veilles immodérées, la fiévre hectique, le deſſèchement de l'humeur vitrée, ou l'obſtruction des vaiſſeaux qui lui portent la nourriture, en ſont les principales cauſes.

Le pronoſtic de l'atrophie eſt toujours fâcheux; les humeurs du dedans de l'Œil ſe trouvent confondues, & la cécité en eſt toujours la ſuite.

La cure doit s'entreprendre dès le principe de la maladie, & ſuivant la nature des cauſes qui l'ont produite.

Les moyens les plus ſalutaires ſont les bons alimens, qui peuvent fournir un ſuc léger & nourricier : on les prendra en petite quantité, mais ils ſeront réitérés. Les plus convenables ſont les crêmes d'orge, de riz, le petit lait, les œufs frais, la volaille, les plantes potagères, les bains, &c. Dans cette maladie, il y a ordinairement beaucoup d'âcreté dans la maſſe du ſang : on preſcrit alors le bouillon ſuivant, en forme de tiſanne.

Prenez vingt-quatre cloportes, trois écreviſſes, trois grenouilles, le creſſon, la chicorée, la laitue, la bourache, la fumeterre, de chacun une pincée; mêlez le tout enſemble dans une cafetière qui contienne une pinte & demie d'eau de rivière, à la réduction d'un tiers par l'ébullition : avant la colature, joignez-y un gros d'ar-

canum duplicatum, pour en boire ſix verres par jour pendant un mois.

Les applications ſont d'un foible ſecours, à l'exception pourtant qu'il n'y ait de la douleur à la partie; alors on baſſinera l'Œil avec l'eau de M. Goulard, en y joignant un peu d'eau-de-vie camphrée.

J'ai vu aſſez ſouvent l'atrophie de l'Œil jointe à la cataracte. La prudence exige que dans un ſemblable cas on n'entreprenne pas l'opération.

Madame la comteſſe d'Yvonne étant à Genève, & ayant un œil atrophié & cataracté, me fit appeler. Je me rendis à ſon hôtel, accompagné de M. Joli, médecin, & de M. Cabanis, chirurgien. La cataracte nous parut bien marquée; mais quand je voulus y appliquer le doigt, pour voir ſi la pupille avoit du mouvement, alors l'œil mou & flaſque s'enfonça, & nous fit voir que la cataracte étoit compliquée de goutte-ſereine. Cette atrophie lui étoit venue pour avoir trop pleuré la mort d'un de ſes fils, & paſſé des nuits fréquentes à la lecture.

L'œil gauche tendoit à la même maladie,

je lui prescrivis les remèdes ci-dessus, & lui interdis toute application d'esprit.

Du Strabisme.

C'est une maladie de situation, dans laquelle la prunelle regarde obliquement les objets, & n'est pas située dans le milieu de l'Œil, ce qui fait qu'il y paroît plus de blanc d'un côté que de l'autre. Cette incommodité est cause que lorsqu'on veut regarder quelque objet, on est obligé de tourner les yeux de travers, afin d'opposer directement la prunelle à ce qu'on regarde : par là on conçoit que le strabisme peut être de quatre sortes, savoir, en dedans, en dehors, en haut & en bas, & qu'il peut arriver que chaque Œil en soit incommodé.

La cause du strabisme est souvent un relâchement des muscles de l'Œil, comme leur contraction. Cela arrive quelquefois dans l'épilepsie, les fiévres malignes, & les vapeurs. Cet accident arrive encore aux enfans qui, dans le berceau, ont la coutume de regarder de travers ou fixe-

ment les objets qui captent leur imagination.

Le ſtrabiſme peut encore venir de la ſituation dépravée du cryſtallin, qui fait qu'en voulant voir un objet, on eſt obligé de tourner la prunelle, juſqu'à ce que l'humeur cryſtalline lui ſoit directement apposée. Cette mauvaiſe ſituation peut être cauſée par quelque grand coup ou chûte, ou par quelque humidité ſuperflue. Le pronoſtic du ſtrabiſme eſt de l'indication des moyens curatifs, qu'on doit varier ſuivant les différentes cauſes qui l'ont produit. Celui qui vient de naiſſance, quand il eſt invétéré, eſt incurable, ainſi que celui qui arrive par une cauſe externe.

On peut guérir le ſtrabiſme par les remèdes internes & externes. Chez les enfans, par exemple, je les ai toujours guéris en ôtant le berceau de ſa place ordinaire, & en faiſant voir à l'enfant les objets dans un ſens contraire à ce ſtrabiſme.

Chez les autres perſonnes, la cure doit être analogue aux cauſes qui ont produit la maladie.

Si le ſtrabiſme n'eſt pas bien ancien, je

propoſe de couvrir l'Œil ſain du malade pendant quelque temps avec un bandeau noir ; par ce moyen l'Œil foible ſe redreſſe. Cette voie a eu quelquefois des ſuccès chez les jeunes perſonnes.

M. de St. Yves dit : « qu'on peut réuſſir à guérir le ſtrabiſme en faiſant aſſeoir l'enfant vis-à-vis un miroir ; dans cette ſituation on lui fera regarder directement ſon viſage dans la glace, en ſorte que chaque Œil fixe préciſément la prunelle de celui qui lui correſpond dans le miroir : on répète cet exercice un quart-d'heure le matin & le ſoir : à la fin la vue ſe redreſſe. On pourra auſſi lui faire lire des écritures fines, ou travailler à des ouvrages délicats, qui demandent de l'application ». Je crois ce remède incertain. Quand les deux yeux louchent, on peut faire uſage des beſicles, qui doivent couvrir les deux yeux, dont le malade ne doit voir que par la direction des prunelles, qui doivent néceſſairement répondre au trou des beſicles. Les beſicles ſont des inſtrumens faits d'ébène, creux dans leur milieu, & percés d'un petit trou rond : le malade doit les porter juſqu'à la

guériſon, qui dure ſix mois ou une année. On ne doit pas oublier de laver les yeux de temps en temps avec l'eau-de-vie camphrée, & d'appliquer même des compreſſes le ſoir avant de ſe coucher. L'alkali volatil pris en vapeur peut être de quelque reſſource.

Chez les perſonnes d'un certain âge, le ſtrabiſme accidentel ſe guérit par les ſaignées, les purgatifs, les humectans, les bouillons rafraîchiſſans, les ſudorifiques, les eaux minérales, le petit lait.

Le journal de médecine, du mois d'octobre 1766, rapporte que M. Pamard a guéri madame Bagnoli du ſtrabiſme accidentel, par les humectans. M. Guérin, dans ſon ouvrage, page 412, dit auſſi avoir guéri une demoiſelle par l'uſage des boiſſons humectantes. « Elle buvoit par jour, dit cet auteur, deux pintes d'eau de poulet, & une de petit lait; les lavemens froids étoient répétés : les vapeurs furent calmées par l'uſage de ces remèdes, & le ſtrabiſme n'étoit que momentané; enfin elle prit les bains froids : le vingt-cinquième jour le ſtrabiſme diſparut. A cette époque elle

ceſſa tout remède, excepté le petit lait, qu'elle continua encore quelque temps ».

Mademoiſelle Dufour, d'Orléans, âgée de dix ans, fut guérie par les mêmes remèdes, du ſtrabiſme à un œil, qui l'affligeoit depuis pluſieurs années.

De la convulſion du globe de l'œil, que les Grecs nomment Hyppos.

Quelques auteurs croient que l'*Hyppos* eſt une affection de pluſieurs nerfs de l'Œil, occaſionnée par la trop grande affluence des eſprits animaux, ce qui cauſe cette inſtabilité ou mouvement perpétuel de l'Œil. Cette maladie vient ordinairement de naiſſance : elle peut être encore ſymptomatique, comme il arrive quelquefois chez les perſonnes affligées de maladies épileptiques, ou de vapeurs hyſtériques. Les apoplexies, les fiévres ardentes peuvent auſſi y donner lieu.

M. Thibal, chirurgien de Montpellier, me fit voir une petite fille, âgée de huit ans, atteinte d'un *Hyppos* depuis ſa naiſſance : je l'examinai avec attention; elle ſe

plaignoit d'avoir la vue très-foible; l'iris étoit de couleur rouge; le ſoleil lui étoit pernicieux; à peine pouvoit-elle ſe conduire dans la rue ſur les dix heures du matin; elle appercevoit mieux les objets ſur les ſix heures du ſoir; ſes cils & ſes cheveux étoient très-blonds.

Chez les enfans qui naîtront avec l'*Hyppos* & la cataracte enſemble, quoiqu'ils apperçoivent le jour, il ne faut point tenter l'opération, parce qu'elle ſeroit infructueuſe, comme je l'ai déja dit dans les remarques ſur la cataracte, page 52.

Un homme de Ferney étoit affligé d'un *Hyppos* de naiſſance aux deux yeux; il avoit même la vue très-foible: le *Ptérygion* ſe manifeſta à un œil: je lui en fis l'opération à Genève. Quelque temps après la guériſon il vint me voir; j'apperçus que la conjonctive avoit pris adhérence en partie avec la paupière inférieure, de ſorte que ſon œil étoit ſans mouvement; & ſa vue n'étoit pas plus forte pour cela qu'auparavant, d'après le rapport qu'il me fit. Il eſt donc inutile de chercher des remèdes pour cette maladie, à moins que l'œil ne ſoit affligé de quelque autre infirmité.

De la maladie appelée Stazin, *ou la ſtabilité de l'œil.*

Cet organe eſt immobile, ſoit par le défaut de conformation, ſoit lorſque les nerfs & les muſcles ont été coupés ou paralyſés : il ſe forme alors une rétraction du globe de l'Œil, qui fait voir quelquefois au malade tous les objets doubles, par l'irrégularité du point viſuel. Il n'y a d'eſpoir de guérir cette maladie que dans ſon principe. Je laiſſe le choix des remèdes aux maîtres de l'art.

Il arrive auſſi que les yeux ſont perclus droits, comme dans les frénéſies & autres grandes maladies ; c'eſt alors le préſage funeſte d'une mort prochaine.

On me fit voir à Perpignan un enfant de ſix ans, qui avoit depuis ſa naiſſance la tête fort groſſe, & les yeux très-ſaillans & preſque ſans mouvement, puiſqu'il ne pouvoit diſcerner les objets qu'en face ; la prunelle étoit verticale, large, & avoit auſſi très-peu de mouvement dans ſa dilatation & ſa rétraction ; la couleur de l'iris étoit griſe, & la cornée tranſparente d'une

largeur conſidérable dans ſa circonférence; cet enfant voyoit peu, & ne diſtinguoit que les gros objets. Dans certains mois de l'année il voyoit ſi foiblement, qu'à peine il pouvoit ſe conduire. La mère me dit qu'elle attribuoit la maladie de ſon fils à l'envie de manger une tête de veau.

M. Guerin rapporte un fait qui confirme aſſez celui que j'avance. « Un portefaix de Lyon, dit-il, perdit un œil dans un temps marqué : voici les circonſtances qui accompagnérent cet aveuglement paſſager. Un de ſes yeux étoit plus gros que l'autre, preſque du double; il voyoit habituellement bien des deux, mais dans le temps où les vaches, comme on dit vulgairement, ſont en chaleur, il appercevoit un trouble aſſez conſidérale pour ne plus voir diſtinctement les objets, du côté de ſon gros œil ſeulement. Ce particulier, fort raſſuré ſur ſon état, m'a dit, d'après les queſtions que je lui ai faites, que cet œil étoit une envie d'un œil de tête de veau, & qu'il croyoit voir trouble de ce côté, parce que les vaches ne voient pas différemment dans le temps où elles ſont en chaleur ».

Du Lagophthalmos, ou éraillement de la paupière supérieure.

Quand la paupière supérieure est tellement retirée, que l'œil ne peut être fermé, cette rétraction s'appelle éraillement, ou *Lagophthalmos*, dérivé de *lagos*, qui signifie *lièvre*, & *ophthalmos*, qui veut dire Œil, que le malade est obligé de tenir ouvert en dormant, comme il arrive aux liévres. Ce mal peut venir dès la première conformation, ou par quelque accident; par la cicatrice d'une plaie mal formée, par exemple, à la suite d'un ulcère, d'une brûlure, &c., de sorte que la paupière s'approche du côté de la cicatrice. De-là s'ensuit l'éraillement plus ou moins grand. Si on avoit l'attention d'écarter la paupière, par le secours des emplâtres aglutinatifs, avant que la cicatrice de la plaie fût formée, on éviteroit du moins en partie ce désagrément.

Pour la cure de cette maladie, nos anciens nous ont laissé par écrit qu'il falloit faire l'opération dans la direction des fibres de la peau; ils prétendoient par là éloigner les

les bords de la paupière, pour que le vide fût comblé d'une nouvelle chair; mais leur attente étoit vaine, parce qu'une callosité contre nature remplissoit peu-à-peu le vide; & lorsqu'elle étoit desséchée, la paupière revenoit au moins aussi éraillée qu'auparavant, ce qui arriva à M. Daviel, qui avoit fait une semblable opération, & croyoit avoir réussi, car il présenta le malade à l'Académie Royale de Chirurgie; mais MM. les Académiciens jugèrent que ce n'étoit qu'une guérison apparente. En effet le vide se remplit d'une callosité contre nature; & dès que cette callosité fut desséchée, la paupière fut aussi éraillée qu'auparavant.

J'ai guéri un jeune écolier des frères Ignorantins de Montpellier, affligé d'un simple éraillement de la paupière supérieure, survenu à la suite de la petite vérole, & causé par un petit cordon de chair qui la rétrécissoit. Je divisai ce petit cordon, & après avoir retranché une partie de chaque bout, j'écartai la paupière supérieure avec des emplâtres agglutinatifs, & je soignai la plaie. Dans l'espace de huit

à dix jours, la paupière fut remiſe dans ſon état naturel, & la cicatrice fut remplie d'une nouvelle chair naturelle.

De l'Ectropion.

Si la paupière inférieure ſe renverſe & ſe retire, au point qu'elle ne puiſſe couvrir ſuffiſamment l'Œil, cette maladie eſt appelée *Ectropion*, de *ec*, qui ſignifie dehors, & de *trepein*, qui veut dire tourner. Les cauſes de cette maladie ſont le relâchement, une plaie, une brûlure, une excroiſſance bourſoufflée de la conjonctive, ou l'engorgement des glandes de Meïbomius.

L'Ectropion peut encore venir à la ſuite de l'opération de la fiſtule lacrymale. Feu M. Arnaud a fait voir, par pluſieurs expériences, que cet éraillement ne vient que de la ſection de la commiſſure des paupières, ou parce que l'on a fait l'inciſion trop près de la commiſſure, & non de la ſection du tendon du muſcle orbiculaire.

Les moyens qu'on emploie pour guérir l'ectropion ſont différens, ſuivant la diverſité des cauſes qui l'ont produit. Dans

celui qui vient à la suite d'un relâchement de la paupière, il faut mettre en usage les toniques spiritueux, les astringens en compresse; dans celui qui succède à l'engorgement des glandes de Meïbomieus, on emploiera l'onguent suivant.

Prenez un gros & demi de tutie préparée, dix grains de vert-de-gris, douze grains de précipité rouge : incorporez le tout dans une once de graisse de porc, & en mettez tous les soirs dans l'Œil, de la grosseur d'une lentille.

L'ectropion qui est formé par une excroissance boursoufflée de la conjonctive, demande l'extirpation. Cette opération est très-facile; je l'ai faite aux deux yeux à M. Regnier, chevalier de Saint Louis, à Grenoble, & à Mlle. Esclavar, de Limoges, qui en avoit un œil affligé, à la suite de la petite vérole.

Voici la manière dont se fait cette opération : la paupière supérieure étant levée par un élève, on traverse de suite l'excroissance avec l'aiguille (C) enfilée d'un fil ciré; lorsque le fil est dégagé, on fait un nœud, & on le tire d'une main, tandis que

de l'autre on emporte l'excroiſſance avec une paire de ciſeaux (G), le plus près qu'on peut. L'opération finie, la paupière ſe redreſſe tout de ſuite, ou peu de temps après. Le ſang ayant dégorgé, on baſſine l'Œil de temps en temps avec l'eau végéto-minérale de M. Goulard. L'opérateur veillera à ce que la paupière ne prenne pas adhérence à l'Œil, ce qui arrive, ſi l'on n'a pas ce ſoin.

L'ectropion qui vient à la ſuite d'un ulcère, d'une plaie, d'une brûlure, ou à la ſuite de l'opération de la fiſtule lacrymale, eſt incurable.

De l'Enchantis.

L'enchantis eſt une excroiſſance de chair plus ou moins conſidérable, qui vient au grand angle de l'Œil, & qui attaque preſque toujours la caroncule lacrymale.

Il y a deux ſortes d'enchantis; le premier eſt tendre, flaſque, rougeâtre; & le ſecond eſt dur, douloureux, de couleur livide, & tient quelquefois de la nature du cancer.

Trois cauſes peuvent donner naiſſance à cette excroiſſance.

La première vient à la ſuite d'une inflammation, ou congeſtion d'humeur acrimonieuſe, qui augmente inſenſiblement la caroncule lacrymale.

La ſeconde eſt une hyperſarcoſe, qui ſuccède à un ulcère mal panſé dans cette partie.

La troiſième eſt un reſte de *Pterygion*, qu'on n'a pas aſſez coupé ni conſumé, & qui s'eſt accru & endurci par les ſuites.

En général, le pronoſtic de cette tumeur n'eſt point fâcheux, excepté celui qui tient de la nature du cancer, qu'il convient de traiter par les remèdes généraux : on peut même en venir à l'opération, s'il n'eſt pas bien ancien ; & c'eſt la voie la plus ſûre.

Quand la tumeur eſt petite, on la coupe d'un ſeul coup de ciſeaux, & on panſe la plaie avec quelque léger aſtringent. Si l'excroiſſance eſt conſidérable, je crois qu'il conviendroit mieux de l'enfiler & de la couper en même temps ; c'eſt ce que je vais décrire dans l'obſervation ſuivante.

On me préſenta à Orléans un enfant âgé de quatre ou cinq ans, atteint de l'enchantis, qui étoit de la couleur & de

la grosseur d'une cerise : je lui en fis l'opération, en présence de M. Rouchoux, chirurgien d'Orléans; je passai l'aiguille (C) enfilée d'un fil ciré, pour soulever la tumeur, que je coupai avec un scalpel près de la caroncule : la plaie fut pansée avec une infusion de feuilles de plantain & de thé. Quelques jours après je lui soufflai dans l'œil, deux fois le jour, de la tutie & de l'alun calciné, à égale portion, pour guérir quelques petites excroissances qui paroissoient vouloir pulluler. Le malade fut guéri dans huit ou dix jours.

De l'Œdème des paupières.

C'est une tumeur froide, molle, pâle, qui enfle les deux paupières, le plus souvent la supérieure, & ne cause pas de douleur, à moins qu'elle ne soit accompagnée d'autres accidens que de celui qui est formé par la lymphe ralentie dans ses vaisseaux.

J'ai vu plusieurs œdèmes qui tenoient de l'emphysème : alors la tumeur est beaucoup plus grande, & transparente. Plusieurs causes peuvent donner lieu à cette tumeur :

les unes ſont les piqures des inſectes, les coups reçus ſur les paupières ou autour de l'orbite; les autres viennent à la ſuite des opérations pratiquées dans cette partie, ſi le malade reçoit un coup d'air ſur la partie affligée, pour avoir ôté le bandeau trop tôt. Je me contenterai de rapporter ſeulement le traitement & la guériſon d'un œdème conſidérable aux deux paupières d'un œil qui tenoit de l'emphyſème.

M. Puerari, conſeiller à Genève, dont il a été fait mention à l'article de l'hydrophthalmie, ſur l'opération partielle de l'œil, fut ſaiſi d'un froid ſur les ſix heures du ſoir, quelques jours après l'opération, pour avoir reſté près d'une fenêtre dans le jour: je mis en uſage la décoction faite avec le romarin, le thim, & l'eſprit de vin, de chacun partie égale; on avoit ſoin de lui humecter les compreſſes de deux heures en deux heures; de trois jours en trois jours il étoit purgé : douze jours s'écoulèrent ſans appercevoir aucune diminution de l'œdème, ce qui me décida à lui propoſer de petites ſcarifications ſur la partie affligée; il y conſentit. Je les pratiquai ſuivant la

direction des fibres; les compreſſes furent humectées de nouveau avec de l'eau de fleurs de ſureau : un emplâtre veſſicatoire fut appliqué à la tempe, & entretenu pendant quinze jours. Par ce moyen l'œdème s'anéantit, & l'œil fut prêt à en recevoir un artificiel.

De l'Orgeolet ou Crithe.

L'orgeolet eſt une petite tumeur qui reſſemble à un grain d'orge, d'où lui vient ſon nom; il ſe forme à l'extrémité des paupières, le plus ſouvent à la ſupérieure, & commence ordinairement par une petite inflammation cauſée par un retard lymphatique, qui dégénère le plus ſouvent en ſuppuration. Cette maladie eſt ſuſceptible de retour chez beaucoup de perſonnes; elle peut dépendre d'une lymphe épaiſſie, acrimonieuſe. La cure en eſt ſimple dans ſon principe; & pour peu que cette tumeur ſoit diſpoſée à la ſuppuration, on y met un peu d'onguent de la mère, le ſoir, avant de ſe coucher, pour accélérer la ſuppuration. Si elle ſe diſpoſoit à l'induration, on y appliqueroit un emplâtre de diachy-

lum, ou celui de l'abbé de Grace. Si elle ne cédoit point à ces fondans, il faudroit l'ouvrir avec la pointe d'une lancette, pour en faire ſortir la matière, & conſumer le fond de la plaie avec l'eſprit de vitriol ou la pierre infernale.

Du Chalazéon, ou grêle des paupières.

Cette tumeur, ronde, mobile, dure, de couleur blanche, & reſſemblante à un grain de grêle, vient ſur la paupière ſupérieure ou inférieure. Il y en a de deux ſortes: la première, qui reſſemble à un pois chiche; celle-ci eſt douloureuſe quand on la preſſe. La ſeconde eſt petite, & ne cauſe aucune douleur, à moins qu'elle ne ſoit dans la partie interne de la paupière. Cette tumeur paroît quelquefois ſous la forme de pluſieurs petits grains blancs diſperſés, ſans augmenter de volume. L'une & l'autre contiennent une humeur lymphatique concrète: leur blancheur & leur conſiſtance reſſemblent à un blanc d'œuf deſſéché.

On a tenté beaucoup de remèdes pour amollir ou pour fondre le *Chalazéon*,

mais ç'a été en vain ; il faut toujours en venir à opération, qu'on fait de cette manière. Après avoir diviſé avec une lancette la peau qui la recouvre, on l'extirpe avec une curette, & on détruit ſon kiſte avec la pierre infernale.

Quoique cette opération paroiſſe peu importante, on doit cependant la faire le plus légèrement qu'il eſt poſſible, & avec beaucoup de précaution.

De la pierre ou gravelle des paupières.

Il naît encore une petite tumeur blanche, raboteuſe, ſur la paupière, plus dure & plus calleuſe que la précédente. On l'appelle pierre ou gravelle, parce qu'elle eſt formée par un calcul. L'extirpation eſt le ſeul moyen de la détruire. Cette opération conſiſte dans l'ouverture de la peau, & l'extraction du calcul avec une curette. Je l'ai faite à mademoiſelle Mauricet, de St. Aignan en Berry : la pierre que je lui extirpai peſoit deux grains d'orge ; je panſai la plaie avec un peu d'onguent de la mère : elle fut guérie dans quatre jours.

De la chaſſie des paupières ou Lippitude.

Je connois trois eſpèces de chaſſie, qui approchent ſi fort les unes des autres, qu'on les confondroit volontiers, ſans le plus ou moins haut degré de malignité ; ce qui fait qu'on les traite preſque toutes de la même manière.

La première eſt cauſée par l'obſtruction des glandes ſébacées, découvertes par Meïbomius. La ſeconde ſe forme au bord des paupières, à la ſuite des petits ulcères qui produiſent quelquefois une gale ſèche ou prurigineuſe.

La troiſième eſt dans le grand angle de l'œil, & eſt produite par l'atonie des filtres de ces corps glanduleux, connus ſous le nom de caroncule lacrymale.

Les cauſes prochaines de cette maladie ſont dues à un ſang chargé d'humeurs, filtrées par ces corps glanduleux. Ces mêmes humeurs, par leur âcreté mordicante, rongent leurs vaiſſeaux, & forment des ulcères plus ou moins conſidérables. C'eſt de là que réſulte le ſuintement d'humeur,

la lippitude chaſſieuſe ou prurigineuſe. Ces trois eſpèces de chaſſies ſont aiſées à connoître; un coup-d'œil ſuffit. J'ajouterai ſeulement qu'elles ſe trouvent ſouvent réunies; alors la chaſſie eſt plus abondante, & les paupiéres plus enflammées. Lorſque ces maladies ſont invétérées, elles ſont plus difficiles à vaincre, & rarement les vieillards en guériſſent; car on en voit quelquefois avec la paupière inférieure renverſée. Malgré l'opiniâtreté de cette maladie, on trouve des remèdes aſſez puiſſans pour la combattre : à cet effet on doit employer les ſaignées, les purgatifs, les emplâtres veſſicatoires, les bouillons apéritifs, les fondans, les eaux minérales : l'onguent qui ſuit eſt d'un grand ſecours.

Prenez deux onces de graiſſe de porc, douze grains de vert-de-gris, dix grains de précipité rouge, trois gros de tutie préparée, douze grains d'aloès ſuccotrin & d'alun calciné. On mêlera exactement le tout dans un mortier de verre, enſuite on en mettra de la groſſeur d'un pois au dedans des paupières & ſur les bords, avant de ſe coucher; le matin on lavera les yeux

avec une légère diſſolution de pierre divine, à laquelle on joindra du ſublimé & du verdet, de chacun trois grains, dans quatre onces de cette eau.

Si toutefois quelque ulcère des bords des paupières ne vouloit pas céder à l'onguent ci-deſſus, alors on le toucheroit avec la pierre infernale.

J'ai obſervé quelquefois que cette maladie eſt héréditaire : dans ce cas-là elle eſt très-difficile à guérir.

De l'Anchiloblépharon, ou collement des paupières.

L'*Anchiloblépharon* eſt une glutination des paupières jointes enſemble, qui empêchent d'ouvrir l'Œil.

Il y en a de deux eſpèces, l'un quand les paupières ſont ſimplement jointes enſemble, & l'autre quand elles ſont adhérentes à la conjonctive.

Cette maladie vient de la première conformation, ou à la ſuite de quelque ulcère qui a été négligemment traité, tant à l'une qu'à l'autre paupière. J'ai vu un *Anchilo-*

blépharon à une femme de Limoges, qui lui étoit ſurvenu à la ſuite d'une brûlure d'eau bouillante. La conjonction des paupières étoit complette; la nature avoit favoriſé la malade par la régénération d'un èpiderme naturel; on auroit cru, en la voyant, qu'elle étoit née avec cette infirmité: l'œil affligé paroiſſoit auſſi ſaillant que le bon. Je lui propoſai l'opération; elle s'y refuſa conſtamment. Il y avoit lieu de croire que les larmes de cet œil prenoient la route des points & des conduits lacrymaux, comme dans l'autre; car la malade ſe mouchoit autant du même côté du nez qu'auparavant l'accident.

L'opération de la conjonction des paupières ſe fait ainſi: on ſaiſit la peau du côté du petit angle, en ſuppoſant qu'il n'y ait point d'ouverture; enſuite on introduit par cette ouverture une ſonde crenelée, dans laquelle on fait gliſſer un biſtouri ou des ciſeaux, pour les diviſer: lorſque le ſang eſt arrêté, on applique ſur le bord des paupières, pour les tenir écartées, une languette de taffetas d'Angleterre, ou de charpie imbibée d'onguent

baſilicum, ſoutenu par une compreſſe & un bandeau. Quand la conjonctive a pris adhérence aux paupières, on la détache le plus adroitement qu'il eſt poſſible avec un biſtouri, & on tâche d'éviter une nouvelle adhérence. On recommande au malade de tenir l'œil bien ouvert, & de le mouvoir de temps en temps. On peut encore y mettre un œil artificiel, pluſieurs heures du jour, pendant quelque temps, pour éviter de nouveau le collement des paupières avec la conjonctive.

Un laboureur du Mans s'étoit écorché les deux bords des paupières de l'œil gauche; cette bleſſure fut cauſe qu'elles ſe réunirent ſi fortement, qu'il demeura cinq années ſans que cet œil jouît de la lumière. Je lui fis l'opération, & l'œil reprit de ſuite ſes premières fonctions.

Des tumeurs adipeuſes des paupières.

Ces petites tumeurs prennent ordinairement naiſſance aux environs des bords externes des paupières, qu'on nomme adipeuſes, parce qu'elles renferment dans

leur kiſte une matière qui reſſemble à la graiſſe ou au blanc d'un œuf cuit. On en voit quelquefois pluſieurs à la même paupière; on les guérit par fois, en appliquant l'emplâtre *diabotanum* : quand il eſt inſuffiſant, il faut en venir à l'opération.

Voici comme je l'ai pratiquée à une demoiſelle du Mans, qui en avoit cinq ſur les deux paupières de l'œil gauche. Après avoir diviſé la peau avec une lancette, en ſuivant la direction des fibres, je pris une curette (N), pour extirper cette graiſſe, & je brûlai le kiſte dans ſon fond, avec la diſſolution de pierre infernale, que je mis avec la même curette. Je panſai la plaie avec l'onguent de la mère; la malade fut radicalement guérie dans quatre ou cinq jours.

Du Trichiaſis, ou dérangement des cils.

Si les paupières ſont garnies de trois rangs de cils, & que, par leur dérangement, ils piquent l'Œil, c'eſt ce que nous appellons *Trichiaſis*, dérivé de *trix*, qui veut dire poil. On en diſtingue de pluſieurs eſpèces; ſavoir, le *Diſtichiaſis*, quand

il

il vient un double rang de cils, dont les uns ſe portent en dehors, les autres en dedans de l'Œil, & le bleſſent continuellement (1); le *Phalangoſis*, quand les cils broſſent continuellement l'Œil, à la ſuite du bord de la paupière, qui ſe plie au dedans de l'Œil; & le *Phthoſis*, quand, la paupière étant relâchée, ſon bord eſt retourné en dedans, & l'Œil ne peut s'ouvrir qu'en partie.

Ces maladies attaquent plus ordinairement la paupière ſupérieure que l'inférieure. S'il n'y a qu'un relâchement de la paupière, ſans que les cils bleſſent l'œil; c'eſt ce qu'on appelle *Atoniatonblépharon*, ou paralyſie de la paupière.

Les cauſes du *Trichiaſis* ſont la première conformation, ou la ſuite de la petite vérole; les dartres, les gales, les ulcères

---

(1) La femme de chambre de madame Perrotin, de Grenoble, âgée de ſeize ans, étoit affligée depuis ſa naiſſance d'un *Diſtychiaſis* à la paupière inférieure de l'œil gauche, ce qui avoit donné lieu à une taie à la cornée. Après lui avoir arraché les cils avec des pinces, je voulus venir à la cautériſation des trous par le moyen de l'aiguille; mais elle s'y refuſa, & les cils revinrent avec les mêmes douleurs à l'œil.

prurigineux des paupières peuvent auſſi donner lieu à cette maladie. Les poils une fois tombés, venant à renaître, changent quelquefois leur direction naturelle, & cauſent ce déſaſtre à l'œil du malade.

Quand une humidité ſuperflue, ſans acrimonie, ſe jette ſur les bords des paupières, alors elles ſe relâchent & ſe renverſent en partie du côté de l'œil, ce qui donne lieu au *Phalangoſis* ou au *Phthoſis*, qui cauſent auſſi les plus grands ravages dans l'organe. Ces accidens ſont les douleurs de tête, la fièvre, les inſomnies cauſées par l'irritation continuelle des cils; un flux de larmes habituel, occaſionné par la néceſſité du clignotement; le tintement des oreilles; des ophthalmies opiniâtres, accompagnées de taies plus ou moins larges; & la cécité, qui s'enſuit, ſi l'on n'y remédie promptement par une opération.

Madame Durande, de la Savoie, âgée de cinquante ans, & privée de la vue, vint me conſulter à Genève. Elle étoit réduite dans un état déplorable par les cruelles douleurs que lui cauſoit un *Phthoſis* aux deux paupières de l'œil droit, ſuivi d'un

Ptérygion : l'œil gauche étoit abſolument perdu par l'atrophie, à la ſuite de la même maladie. Je lui fis l'opération aux deux paupières de l'œil droit, en préſence de M. Terras, chirurgien : je procédai d'abord par le *Ptérygion*, enſuite par le *Phthoſis*. Quelque temps après l'opération, la malade recouvra en partie la lumière (1).

Madame Caron, d'Orléans, a été opérée avec grand ſuccès d'un *Phthoſis* aux paupières ſupérieures des deux yeux, en préſence de M. Regnier, profeſſeur en chirurgie ; & une femme de Limoges qui avoit le *Phthoſis* à la paupière inférieure, en a été également opérée avec le même ſuccès, en préſence de M. Fougères, médecin de l'hôtel-Dieu.

Voici la manière dont je fais cette opération. Après avoir ſaiſi avec les doigts

---

(1) Nos modernes ont révoqué en doute le *Trichiaſis* ; je rapporterai ici un cas bien plus extraordinaire : cette dame Durande avoit, depuis ſa naiſſance, quatre rangs de cils aux paupières de chaque œil, qui reſſembloient à un ſourcil. M. Terras les obſerva auſſi exactement que moi ; & nous vîmes en effet qu'ils formoient un *Quatrichiaſis*.

l'excédent de la paupière, je marque avec de l'encre le même excédent que je dois couper ; je paſſe dans l'endroit marqué trois petites aiguilles courbes, à une diſtance égale, portant chacune un fil ciré ; enſuite je prends des ciſeaux pour couper la paupière à l'endroit marqué ; & je rapproche les lèvres de la plaie par un nœud & une roſette, en commençant par les points du milieu ; je panſe l'œil avec du vin blanc, ou de l'eau de M. Goulard. Six jours ſuffiſent pour la guériſon, & les fils ſe ſéparent d'eux-mêmes le huitième jour de l'opération.

Par ce moyen une partie de la paupière ſe trouvant retranchée, fait que le tarſe ſe redreſſe dans ſon état naturel ; & la perception de la vue augmente tous les jours.

L'*Atoniatonblepharon*, ou paralyſie de la paupière, demande la même opération que celle du *Phthoſis*.

Du Cancer des paupières.

M. de Saint-Yves s'exprime ainſi dans la deſcription de cette maladie. « Les

paupières, nous dit cet auteur, ne ſont pas moins expoſées au cancer que les autres parties de la face. Cette maladie même y eſt d'autant plus fâcheuſe, que l'on a toujours défendu d'y toucher; d'où vient qu'on l'a nommée *Noli me tangere*. En effet, les opérations qu'on y pratique ſont rarement accompagnées de quelque ſuccès. D'ailleurs, les topiques qui irritent ou aigriſſent tant ſoit peu l'humeur qui cauſe cette maladie, lui font, en peu de temps, faire des progrès ſi conſidérables, qu'il n'y a plus à eſpérer de ſecours ni d'adouciſſement, pas même des remèdes qui ſeroient les plus convenables ».

« Les cauſes de cette maladie ne dépendent pas moins de l'altération de toute la maſſe du ſang, que du vice de la partie à laquelle l'humeur s'attache ».

« J'ai remarqué cinq eſpèces de maladies qui attaquent les paupières, & y font naître le cancer. La première eſt une tumeur dure, qui s'attache ordinairement à la paupière ſupérieure, & qui a des vaiſſeaux vers ſa baſe, remplis d'un ſang qui les fait paroître plombés. Le malade y

reſſent par intervalle des douleurs avec élancemens ».

« La ſeconde eſt produite par un porreau qui s'attache au grand angle de l'Œil, au deſſous de la réunion des paupières. Ce porreau a des racines profondes, & des vaiſſeaux ſanguins ».

» La troiſième eſpèce eſt une ſorte de varice, dont le ſang noirâtre fait auſſi paroître les vaiſſeaux plombés. Dans ces trois cas, le ſang, par ſon ſéjour, s'aigrit, ronge la peau & la paupière, d'où il réſulte un ulcère chancreux avec des chairs fougueuſes, qui, par ſucceſſion de temps, ſe conſument d'elles-mêmes; & l'ulcère augmente tellement, qu'il s'avance ſur les autres parties du viſage; & enfin les bords deviennent calleux ».

« La quatrième eſpèce eſt produite par un écoulement de larmes, qui ſe répandent continuellement ſur la caroncule lacrymale, ſoit qu'il y ait fiſtule, ou non, & qui, par leur malignité, excorient & ulcèrent cette caroncule, d'où s'enſuit un ulcère chancreux, qui, dans la ſuite, conſume & ronge la paupière inférieure, dont

les bords deviennent enfin calleux comme ci-devant. »

« La cinquième eſpèce peut arriver par un coup reçu ſur le bord de l'orbite, ou aux environs des yeux, qui meurtrit les chairs, change la tiſſure de leurs vaiſſeaux, & occaſionne par là le ſéjour du ſang, qui, venant à s'aigrir, fait que le mal dégénère en ulcère chancreux, dont les bords deviennent calleux : ce que j'ai vu arriver à M. Ferrand, Lieutenant-général d'artillerie, par un éclat de bombe qu'il avoit reçu vers l'os de la pommette. »

« Tous les cancers qui attaquent les paupières ont pour l'ordinaire des ſuites très-fâcheuſes ; car lorſque l'ulcère par lequel ils ont commencé a les bords calleux, on ne le guérit que rarement, & c'eſt avec aſſez de difficultés. Lorſqu'il eſt ſans callosité, on peut eſpérer de le cicatriſer, par le moyen d'une liqueur cauſtique ; mais lorſque les bords de l'ulcère ſont accompagnés de calloſités, il n'y a d'autre reſſource que la cure palliative. »

« Les perſonnes qui ont le malheur d'être affligées de cette maladie, par l'eſpoir

d'une guériſon, cherchent toujours des remèdes, dont on leur fait eſpérer des merveilles. Cependant l'expérience fait voir tous les jours que leur uſage, bien loin de diminuer la maladie, l'augmente au contraire. Ainſi, dans ce cas, le plus ſûr eſt de s'en tenir à un régime exact, en ſe privant de tout ce qui eſt capable d'altérer & d'agiter le ſang. Tels ſont les alimens ſalés ou épicés, les viandes noires, les légumes, &c. »

« On appliquera ſur la partie affligée des eaux diſtillées de frai de grenouilles & de morelle, dans leſquelles on aura mis quelques grains de ſel de Saturne, & du plomb brûlé. On peut auſſi prendre du plomb brûlé en poudre très-ſubtile; l'incorporer dans le mucilage de graine de lin, pour l'étendre ſur de la charpie, & l'appliquer ſur la plaie, ce qui corrige l'âcreté & la malignité de l'humeur; & lorſqu'on s'apperçoit que l'uſage d'un remède, quelque convenable qu'il ſoit, ceſſe de ſoulager le malade, on doit lui en ſubſtituer quelque autre, comme l'eau d'arquebuſade diſtillée avec de l'eau de morelle, au lieu de vin.

On lavera la plaie avec la liqueur tiède, ſoir & matin; & on appliquera ſur la partie un plumaſſeau trempé dans cette eau: s'il ſe deſſèche, on l'arroſera de temps en temps avec la même liqueur, dans laquelle on peut mêler des poudres de terre ſigillée, des préparations de plomb, & toutes les choſes qui tendent à corriger l'humeur âcre, dévorante, qui eſt la cauſe du cancer. »

« Il y a dans les auteurs, ajoute M. de St. Yves, une infinité de remèdes pour cette maladie; mais il faut prendre garde de ne pas ſe ſervir de ceux qui peuvent y être tant ſoit peu contraires par leur acrimonie & leur activité. On doit ſaigner & purger le malade, ſelon qu'on le jugera néceſſaire ».

Cet auteur me fait voir qu'il y a du danger à faire l'opération du chancre à la paupière, & que les remèdes palliatifs ſont les ſeuls qu'on peut employer.

Un ancien architecte de Châteauroux, en Berry, vint me conſulter ſur une loupe chancreuſe, de la groſſeur d'un marron, qu'il avoit au bord de la paupière ſupé-

rieure, accompagnée de gros vaiſſeaux variqueux. Cette maladie avoit commencé par une petite verrue; mais il eut le malheur d'y toucher : après une chûte la plaie fut mal ſoignée; delà réſulta la maladie.

On voit par cette obſervation, que les paupières ſont douées d'une délicateſſe extrême, & que leurs plaies doivent être ſoignées avec toute l'attention poſſible.

Une dame de Grenoble, qui avoit un chancre naiſſant à la paupière inférieure de l'œil droit, ſe confia à mes ſoins : je la mis à l'uſage des remèdes internes & externes, & aux bains domeſtiques; je baſſinai ſon œil de temps en temps avec une légre infuſion d'eau de véronique, à laquelle je joignis quelques grains de couperoſe blanche, & un demi-gros de teinture myrrhe aloès. La cure paroiſſoit avoir les ſuites les plus favorables; car, en trois ſemaines, il ſe fit une croûte ſolide, qui donnoit eſpérance d'une guériſon radicale; mais le point lacrymal inférieur étant détruit par le chancre, donna lieu à un larmoiement, qui occaſionna trop vîte la chûte de cette croûte, & la maladie ſe renouvella comme

auparavant. Je crois que le parti le plus ſûr eût été de faire l'extirpation partielle de l'œil, & d'une petite partie de la paupière.

M. Terras, chirurgien à Genève, me fit voir deux malades attaqués d'un cancer à l'œil, qui avoit même rongé une partie du nez. Cette maladie féroce avoit commencé par un petit bouton à la paupière inférieure. Ces malades étoient dans un état déplorable, & ne ceſſoient de deſirer la mort, qui ne tarda pas à mettre fin à leurs maux.

Des Abcès de l'œil.

Il y a trois eſpèces d'abcès, qui affligent ordinairement l'organe de la vue.

Le premier a ſon ſiége entre l'orbite & l'Œil.

Le ſecond entre l'albuginée & la conjonctive.

Le troiſième eſt dans les interſtices des lames de la cornée transparente.

Chacun a ſes ſymptômes & ſes accidens particuliers plus ou moins grands, qui tendent preſque toujours à la perte de la vue.

Leurs cauſes ſont les coups reçus ſur cet organe, les corps étrangers qui ſe gliſſent entre les deux paupières, les piqures, les ophthalmies négligées. Le traitement de ces maladies doit être varié, ſuivant la nature des cauſes qui les ont produites.

1°. Dans celui qui a ſon ſiége entre l'orbite & l'Œil, on doit mettre en uſage les réſolutifs doux, tels que l'eau de fleur de ſureau diſtillée, ou celle de M. Goulard. Les ſaignées, les demi-bains, les lavemens, les purgatifs, les emplâtres veſſicatoires derrière les oreilles ne doivent pas être épargnés. Si la tumeur ſe diſpoſe à la ſuppuration, on doit l'aider par l'application des décoctions émollientes & un peu réſolutives. Si les douleurs étoient plus violentes, on accéléreroit la ſuppuration par le ſecours des cataplaſmes faits avec la mie de pain, le lait, un jaune d'œuf & un peu de ſafran. Quand on voit que l'abcès eſt formé, on peut le percer d'un coup de lancette, & l'on termine la cure par quelque eau réſolutive, qu'on a ſoin de faire tiédir avant de l'employer.

On traite l'abcès qui a ſon ſiége entre

l'albuginée & la conjonctive, plus légèrement que le précédent, parce que les accidens en ſont moins violens. On ſe ſert à peu près des mêmes remèdes.

Le fils d'un Seigneur de Brive, en Limouſin, fut atteint d'un dépôt ſous la conjonctive, à la ſuite d'une ophthalmie négligée. Ce même dépôt, par ſon ſéjour, atrophia l'œil, avec occluſion de la pupille; j'ouvris l'abcès d'un coup de lancette, il en ſortit une humeur qui reſſembloit au ſuif fondu. La cure ſe paſſa ſans accident, & le malade fit uſage d'un œil de verre.

Pour l'abcès qui a ſon ſiége dans les interſtices des lames de la cornée tranſparente, les moyens les plus propres à en procurer la guériſon ſont la ſaignée, les emplâtres veſſicatoires, les bains de pied, les purgatifs, les délayans; & l'Œil doit être baſſiné tantôt avec l'eau de M. Goulard, tantôt avec une légère décoction de fleurs de gimauve, ou de camomille, à laquelle on joindra quelques gouttes de teinture de myrrhe. Ce petit abcès perce quelquefois de lui-même; alors il donne lieu à un ſtaphylôme.

Les remèdes les plus propres à le combattre ſont ceux que nous avons indiqués à l'article des ſtaphylômes. Après ſa guériſon il en réſulte une foibleſſe de vue à l'œil du malade, cauſée par une taie plus ou moins grande, & qui ne cède à aucun remède. J'ai traité une demoiſelle d'Orléans, âgée de dix ans, qui avoit un petit abcès dans les interſtices des lames de la cornée de l'œil droit; dont les trois parties étoient couvertes de pus blanc. Par le moyen de l'eau indiquée ci-deſſus, des bains de pied, & des emplâtres veſſicatoires, j'y mis fin, & la vue ne fut que très-peu endommagée. Quinze jours après, l'œil gauche fut atteint de la même maladie; les mêmes ſecours furent employés, & en terminèrent la guériſon; mais il reſta une petite taie à chaque œil, qui fut incurable, à l'occaſion d'une cicatrice apparente.

De la Nyctalopie.

La Nyctalopie eſt un aveuglement, ou pour mieux dire, une grande foibleſſe dans l'organe de la vue, qui arrive plus ordinairement au commencement du cré-

puſcule. Cette maladie attaque plus ſouvent les jeunes ſujets. Les auteurs qui l'ont décrite ne nous ont point donné une idée exacte de ſes cauſes & de ſon ſiége. Les uns veulent que ce ſoit un épaiſſiſſement de la lymphe ; d'autres prétendent que c'eſt une foibleſſe dans la rétine, ou un commencement d'obſtruction dans le nerf optique. Pour moi, je crois que c'eſt une maladie particulière de l'Œil, dont les cauſes ne ſont point connues, puiſque les perſonnes qui en ſont affligées jouiſſent de la meilleure ſanté.

La Nyctalopie n'eſt point dangereuſe ; car je l'ai vu ſe guérir d'elle-même par la ſucceſſion des temps.

Il y a un auteur inſéré dans les Tranſactions philoſophiques, qui croit que les humeurs de l'Œil ſont ſujettes à ſe troubler, ſelon que les vapeurs de l'atmoſphère ſont raréfiées par l'action du ſoleil, ou condenſées par la fraîcheur du ſoir. Il penſe que, comme les urines s'éclairciſſent ou ſe troublent, ſuivant le degré de chaud ou de froid, il doit en être de même des humeurs de l'Œil. Ce raiſonnement paroît chimérique.

Sans nous arrêter davantage à la théorie de cette maladie, nous allons décrire sa cure, qui, quoique simple, n'en est pas moins efficace. Lorsqu'on connoît à peu près l'état du malade, on doit voir si les remèdes internes ou externes doivent être mis en usage. J'ai toujours vu cette maladie céder à l'application de la pommade suivante.

Prenez une once de pommade liquide, à l'odeur de bergamotte, deux gros & demi de tutie, douze grains de tartre stibié, huit grains de précipité rouge, dix grains d'aloès succotrin, douze gouttes de teinture de myrrhe : le tout sera mêlé dans un mortier de marbre ou de verre. On mettra cette pommade, de la grosseur d'une lentille, dans les yeux du malade, le soir, lorsqu'il sera au lit : ce soin sera répété pendant quinze jours : on aura l'attention de mettre devant les yeux un petit bandeau, que le malade gardera jusqu'au lendemain : en se levant, il se bassinera les yeux avec portion égale d'eau-de-vie & d'eau de rivière, qu'on fera tiédir au bain-marie.

Du

Du Glaucôme.

On connoît le Glaucôme à une blancheur profonde & remarquable, qui paroît au-delà de la prunelle. Cette maladie a ſon ſiége dans l'épaiſſiſſement & la perte de la tranſparence de l'humeur vitrée. Nos anciens ont pris le glaucôme & la cataracte pour une ſeule & même maladie; Hippocrate l'a connu, comme il eſt aiſé de le voir en liſant le commencement de ſon livre *de Viſu*, & à la fin du trente-unième aphoriſme de la troiſième ſection. Galien en parle auſſi dans ſon livre *de Oculis*, au chapitre XII, paragraphe 4, où il fait voir la différence de cette maladie avec celle de la cataracte. Les médecins venus après lui ont tenu ſa doctrine, qui a été ſuivie jusqu'à nos praticiens modernes. Voyez leurs recherches ſur la différence du glaucôme & de la cataracte. Elles ſont conſignées dans les mémoires de l'Académie des Sciences, volume XII, page 47, & volume XXII, page 36. On peut auſſi voir le Traité latin de M. Heiſter ſur la cataracte & le glaucôme. Les écrivains poſté-

rieurs, Maîtrejan, St. Yves, prennent proprement le glaucôme pour un changement du cryſtallin deſſéché, & de couleur de vert de mer; ils ont très-bien connu que cette maladie étoit une opacité du cryſtallin, compliquée de goutte-ſereine, comme je l'ai déja expliqué dans les cataractes fauſſes. On diſtingue actuellement le glaucôme de la cataracte, en ce que, dans le glaucôme la blancheur eſt profonde, & que dans la cataracte elle eſt dans la prunelle même.

M. Guérin dit dans ſon ouvrage, page 398: « S'il étoit un temps où l'on pût eſpérer de guérir le glaucôme, ce ſeroit dans ſon principe; mais l'on ſait combien il eſt difficile, dans ce temps même, de combattre victorieuſement cette indiſpoſition: cependant ſi la cauſe qui a produit le glaucôme eſt connue, ſi l'on peut eſpérer de la détruire, il faut s'occuper à la combattre. Eſt-ce une humeur fluxionnaire qui ait donné lieu à cette indiſpoſition? les veſſicatoires, les cautères, les ſétons peuvent être mis en uſage, quoiqu'ils ne préſentent que de foibles reſſources ».

De l'Amauroſis ou Goutte-ſereine.

L'aveuglement déſigné ſous le nom de goutte-ſereine ne ſe remarque pas toujours dans l'œil du malade, parce que ſa cauſe ne change pas la forme naurelle de cet organe : elle peut venir d'un vice de l'eſprit viſuel, qui du cerveau eſt porté dans les filières du nerf optique.

Dans l'œil qui voit diſtinctement, l'eſprit viſuel doit y être abondant & ſubtil. Si ce fluide ſe trouve en plus petite quantité, ou moins épuré, il rend la vue foible, & le malade ne peut alors diſcerner avec préciſion ni ce qui eſt éloigné, ni ce qui eſt proche. C'eſt une maladie aſſez ordinaire chez les perſonnes âgées.

La perte de la vue par la caducité de l'âge eſt cauſée par l'obſtruction du nerf optique, ou de quelques-unes des parties qui compoſent l'Œil. Sa cauſe n'en doit être attribuée qu'à la débilité du cerveau, laquelle ne ſe borne pas ſeulement à cet organe, mais s'étend encore dans les autres ſens pour les déranger.

Si l'aveuglement vient insensiblement, c'est une obstruction du nerf optique. Si au contraire la cécité vient tout-à-coup, c'est un débordement d'humeur pituiteuse, qui s'est fixée sur la rétine, ou dans les parties qui l'environnent.

L'abolition de la vue peut encore provenir d'un desséchement des filières du nerf optique, à la suite de quelque tumeur contre nature qui naît dans le fond de l'orbite, &c.

Quand il y a quelque coup, chûte, ou autre cause manifeste qui a fait quelque violence à l'Œil, & que le malade ferme l'œil sain, pour tâcher de voir par celui qui est affligé; si la pupille ne change point de figure, & qu'il ne passe plus aucun rayon du jour, c'est un signe que le passage de la lumière est entièrement fermé. J'observerai dans ce dernier cas qu'il est très-possible que le nerf optique soit rompu dans son origine, ce qu'on ne peut reconnoître qu'à l'ouverture du cadavre.

L'obstruction ou la paralysie complette du nerf optique cause l'aveuglement parfait; mais si l'obstruction ou la paralysie n'est

qu'incomplette, le malade n'apperçoit les objets que très-foiblement.

Le mouvement dépravé de quelque vapeur ou de quelques eſprits, comme dans le vertige, fait qu'on s'imagine voir les objets doubles & ſe mouvant, quoiqu'ils demeurent ſtables. Cette maladie attaque les femmes, principalement dans leurs grandes vapeurs ou fureurs utérines : elles apperçoivent encore des rayons de lumière, qui ne viennent que de la réfraction des eſprits viſuels, leſquels étant émus vers la ſuperficie de l'Œil, ſont repouſſés par la denſité de l'humeur aqueuſe, pour venir enſuite frapper ſur la rétine. Cette maladie diſparoît dans un âge avancé.

Les petits corps, ſemblables à des mouches ou à des puces, qui ſemblent voler en l'air, ſont toujours un commencement de ſuffuſion pour celui qui en eſt atteint. Si la cauſe eſt dans le nerf optique ou dans la rétine, il en réſulte dans le temps une goutte-ſereine par la deſtitution des eſprits animaux dans cette partie. Si c'eſt une opacité de quelque cellule de l'humeur vitrée, cette incommodité dure pendant

tout le cours de la vie du malade; & il voit continuellement une mouche voltiger devant l'œil, ou quelque autre chose semblable. Lorsque cette incommodité a son principe dans le cryſtallin & dans la rétine ensemble, l'abolition de la vue se résout en cataracte compliquée de goutte-sereine, sans douleur, & quelquefois avec douleur. Le cryſtallin paroît alors de couleur de vert de mer, que les anciens ont désigné sous le nom de glaucôme.

Les auteurs ont donné plusieurs divisions à la goutte-sereine; savoir, quand elle est parfaite, c'est une perte entière de la vue, sans qu'il paroisse aucune difformité au globe de l'Œil. La prunelle paroît alors plus noire, plus ample qu'à l'ordinaire; mais cela n'arrive pas toujours; car on en voit quelquefois avec la pupille rétrécie, & chez d'autres avec le mouvement naturel de dilatation & de resserrement; ce que j'ai observé dans beaucoup de malades.

M. Janin nous l'explique dans deux de ses Observations, pages 426 & 427. « Un enfant âgé de neuf ans, dit cet Oculiste, étoit aveugle depuis six mois; & Madame

de la Vanne, âgée de trente-deux ans, vaporeuſe dès l'âge de puberté, avoit perdu la vue depuis près de trois ans. Les pupilles des deux yeux de chaque malade ſe dilatoient & ſe contractoient avec la même facilité, le jour & la nuit : l'un & l'autre paroiſſoient jouir de la meilleure vue; cependant ils étoient plongés dans la cécité la plus complette ; car la plus vive lumière ne faiſoit aucune ſenſation à leur organe ».

« Quelle peut être la cauſe de ce phénomène, continue cet auteur? Si nous conſidérons la choroïde comme l'organe immédiat de la vue, ainſi qu'on l'a prétendu, & l'iris comme une continuité de cette tunique, il ſera difficile d'expliquer par quelle cauſe les pupilles de Madame de la Vanne & celles de l'enfant changeoient de diamètre, ſelon l'état d'agitation de la lumière; mais ſi l'on admet que l'iris n'eſt que contiguë à la choroïde, on concevra que cette membrane étant névro-muſculeuſe, par la quantité des filets nerveux qui viennent du ganglion lenticulaire, production de la troiſième & de la cinquième paire, qui fait partie de l'iris, les rayons de

lumière qui les frappent leur communiquent des vibrations relatives à leur agitation ; ce qui met en action les fibres muſculeuſes de cette tunique ».

« Or, tous ces filets nerveux ſont auſſi indépendans du nerf optique, que l'iris l'eſt de la choroïde : le nerf optique peut donc être paralyſé, tandis que les filets nerveux qui ſe diſtribuent à l'iris peuvent être très-ſains, très-ouverts au fluide électrique, ou fluide ſenſitif, par conſéquent très-ſenſibles aux impulſions de la lumière. Lorſque dans la goutte-ſereine l'iris eſt immobile, c'eſt que cette maladie affecte non-ſeulement le nerf optique, mais encore les nerfs du ganglion ; & c'eſt le cas le plus commun, quand la paralyſie ſe borne au ſeul nerf optique, ou à la rétine, & que le ganglion & ſes productions ſont ſaines, celles-là portent la vie aux fibres muſculeuſes de l'iris ; & c'étoit-là l'état des yeux de Madame de la Vanne & de ceux du jeune enfant ».

« Au contraire le nerf optique étant ſain, de même que la rétine, & les fibres nerveuſes du ganglion ne portant plus de

vie aux muſcles de l'iris, elles reſtent dans l'inaction; mais la vue n'en exiſte pas moins; dans ce cas elle eſt ſeulement moins parfaite ». C'eſt ce que j'ai vu à Chartres à la fille de M. le Gendre, Géographe de Mgr. l'Evêque, qui, depuis ſa naiſſance avoit les deux pupilles fort amples, & ſans mouvement. Quand elle me fut préſentée, je l'accuſai auſſi-tôt d'un *Midryaſis* aux deux yeux; elle ſe plaignoit ſeulement d'une foibleſſe de vue, & liſoit avec aſſez de facilité les gros caractères, ſans le ſecours des lunettes.

La vue eſt-elle diminuée? les objets ne ſont-ils apperçus que foiblement? c'eſt ce que nous appellons goutte-ſereine imparfaite. Sa cauſe peut venir d'un ſang viſqueux ou d'un défaut en partie de l'eſprit viſuel dans le nerf optique.

Cette maladie vient quelquefois chez les femmes à la ſuite de la ſuppreſſion des menſtrues.

Les ſymptômes de la goutte-ſereine ſont des fraîcheurs, des douleurs de tête, des peſanteurs ſur les ſourcils, &c. Cette maladie eſt encore périodique chez quelques perſonnes.

La cure de la goutte-ſereine doit être variée, ſuivant la nature des cauſes qui l'ont produite. Les remèdes propres à la combattre ſont les ſaignées de la jugulaire, du bras, du pied, les vomitifs, les purgatifs, les bouillons, les bains, les fondans, les ſudorifiques, les emplâtres veſſicatoires. J'ai guéri pluſieurs de ces maladies commençantes avec les pilules de Belloſte, à une doſe aſſez forte, priſes de deux jours en deux jours pendant une quinzaine, précédées de la ſaignée & du vomitif. Si ces remèdes n'ont point de ſuccès, il faut avoir recours aux volatils, aux anti-ſcorbutiques, aux chalybées, aux mercuriels, aux céphaliques, aux nervins. On ne doit pas beaucoup compter ſur les topiques : ſi quelques-uns ſont mis en uſage, il faut que ce ſoit des ſpiritueux, comme capables de rappeler les eſprits.

De l'Albugo ou Taie.

Pluſieurs maîtres de l'art traitent indifféremment toutes ſortes de taies, ſans ſavoir diſtinguer celles qui ſont curables

d'avec celles qui ne le ſont pas. Je crois donner ici une théorie & une pratique aſſez exactes de cette maladie, pour ne pas s'y méprendre.

L'albugo eſt ce qu'on appelle taie ou tache qui vient à la cornée tranſparente, cauſée par un épaiſſiſſement lymphatique qui ſurvient dans les vaiſſeaux du même nom : peu-à-peu la vue s'obſcurcit, à proportion que la taie devient plus large & plus épaiſſe. Quand elle eſt petite & ſuperficielle, elle eſt facile à guérir. Si elle eſt épaiſſe & large, elle eſt incurable. J'ai ratiſſé quelquefois la ſurface des taches, dans le deſſein d'en diminuer l'épaiſſeur : j'ai procuré par ce moyen un peu plus de perception dans l'organe du malade. Celle qui ſuccède à l'ophthalmie ſe guérit aſſez ſouvent en faiſant diſparoître le plutôt poſſible l'inflammation. Celle qui ſurvient à la ſuite de la petite vérole eſt fort difficile à guérir. Celle qui vient à la ſuite d'une cicatrice procurée par un abcès, un ulcère, ou quelque inſtrument, ne s'efface jamais. Il y a encore des taies occaſionnées par les vaiſſeaux variqueux de la conjonctive : ces

mêmes vaiſſeaux étant coupés, les taies diſparoiſſent, ou du moins elles diminuent beaucoup. Voici la manière dont je fais cette opération. Les paupières étant levées par un aide, après avoir ſaiſi avec des pinces (B) la conjonctive & les vaiſſeaux variqueux enſemble, je prends des ciſeaux courbes (G), pour les couper dans toute leur diſtance : par ce moyen il ſe fait un dégorgement ſanguin : de temps en temps on fait baſſiner l'œil du malade avec la décoction d'eau de fleurs de ſureau, ou celle de M. Goulard. Quinze jours ſuffiſent pour la guériſon : en général, pour combattre avec plus de ſuccès les taies, la voie la plus courte eſt d'atténuer & de diviſer la lymphe épaiſſie; à cet effet les ſaignées, les purgatifs, les bouillons apéritifs, les bains, doivent être mis en uſage; on appliquera derrière les oreilles les emplâtres veſſicatoires : je les préfère aux cautères. Les topiques ſpiritueux, comme la teinture de myrrhe aloès, le baume du commandeur, ne doivent point être oubliés. Le collyre ſuivant eſt d'un grand ſecours.

Prenez ſix grains de tartre ſtibié, ſix

grains d'aloès ſuccotrin, un gros de tutie préparée; huit grains de ſucre candi, vingt gouttes de baume de commandeur, le tout enſemble dans quatre onces d'eau diſtillée de chardon bénit; on l'applique dans l'œil du malade trois fois le jour. Quand la taie eſt plus forte, le collyre ſec ſuivant ſera employé. Prenez le ſucre candi, l'iris, la myrrhe, la tutie & la fiente de lézard, un demi-gros chacun; on mêle le tout enſemble, pour en ſouffler une priſe avec une plume deux fois le jour dans l'œil du malade.

La graiſſe de vipère mêlée avec la tutie préparée eſt fort bonne : je m'en ſuis ſervi avec aſſez de ſuccès pour la guériſon des taies ſimples, en l'appliquant gros comme une lentille dans l'œil, toutes les nuits. Si toutefois les taies ne cèdent pas aux remèdes que nous venons de décrire, il eſt inutile d'en tenter d'autres, parce qu'il pourroit en réſulter une cécité : il vaut beaucoup mieux laiſſer le malade avec le peu de vue qui lui reſte, que de le fatiguer par des remèdes qui deviennent quelquefois inutiles.

Du Ptérygion ou Ongle.

C'eſt une membrane adipeuſe, qui prend ſon origine dans le grand angle de l'Œil ; elle s'étend ſur la conjonctive, & va gagner inſenſiblement la cornée lucide, juſqu'à offuſquer la vue. Quelquefois j'ai vu cette membrane aux deux angles de l'Œil ; mais alors elle eſt moins conſidérable, & monte plus rarement ſur la cornée. Il y a encore une eſpèce de *Ptérygion* qui devient charnu par la ſucceſſion de temps, qui prend naiſſance par des vaiſſeaux variqueux : celui-ci eſt de couleur livide, & adhérent à la ſclérotique.

La cauſe de cette maladie eſt due principalement à un ſang ſéreux ou viſqueux ; les tempéramens cacochymes ou pituiteux ſont les plus ſujets à cette incommodité ; le *Ptérygion* vient par fois à la ſuite d'une ophthalmie, comme je l'ai vu arriver à M. Duchêne, Capitaine au régiment de Saintonge, à qui j'en ai fait l'opération. J'obſervai à ce dernier que le *Ptérygion* étoit charnu, adhérent, & de couleur li-

vide. Pour achever de le détruire, je fus obligé de ſouffler deux fois le jour dans l'œil, de la tutie & de l'alun calciné, de chaque partie égale. Quelquefois cette membrane dégénère en cancer : alors on voit croître une chair dure & noire. Le plus prompt ſecours eſt dans ce cas d'enlever la tumeur par le moyen de l'opération, & même d'extirper partiellement l'œil, ſi on le juge à propos.

J'ai obſervé que les perſonnes dont l'habitation eſt peu éloignée de la mer, des marais ou des grandes rivières, ſont plus ſujettes au *Ptérygion* que celles qui en ſont plus éloignées. Il y a lieu de croire que les brouillards, & l'air épais & humide donnent naiſſance à cette membrane.

Pour la cure du *Ptérygion* membraneux dans ſon principe, on emploie les réſolutifs, les deſſicatifs, les aſtringens : quelquefois ces remèdes ne ſont que d'un foible ſecours ; alors il faut en venir à l'opération, qui conſiſte à enlever cette membrane. On fait aſſeoir le malade dans un fauteuil, pour qu'il puiſſe avoir la tête appuyée ſur le doſſier ; un aide placé par derrière tient

la paupière ſupérieure levée; l'opérateur baiſſe l'inférieure, puis paſſe ſous le *Ptérygion* une aiguille courbe enfilée d'un fil ciré; il fait un nœud dans le milieu de cette membrane, dont il tire les deux extrémités du fil, pour ſoulever le *Ptérygion*; il paſſe enſuite les ciſeaux (G) par deſſous, pour le couper dans toute ſon étendue, & près du grand angle. On doit éviter la caroncule lacrymale, ſans quoi le malade ſeroit expoſé à un petit larmoiement continuel.

Quand l'Œil eſt enfoncé, voici la manière dont je l'opère. Les deux paupières étant levées par un élève, je prends des petites pinces (B) pour ſaiſir cette membrane, , auſſi avant qu'il eſt poſſible; & en la tirant un peu elle ſe détache de la cornée tranſparente avec une eſpèce d'éclat; je prends des ciſeaux (G) pour la couper près du grand angle, & je panſe l'œil du malade avec l'eau de plantain ou celle de M. Goulard: quand la membrane eſt un peu charnue, & qu'il reſte quelques petites portions qu'il n'eſt pas poſſible d'enlever, je les détruis avec l'alun calciné,

mêlé avec de la tutie préparée, de chacun partie égale.

De l'Hypopyon.

Quelle que ſoit la cauſe de l'*Hypopyon*, il s'annonce toujours par un amas de pus, qui a ſon ſiége dans la chambre antérieure de l'Œil ; & , pour ainſi dire, toujours de la couleur d'un blanc tirant ſur le jaune. On l'a confondu quelquefois avec les taies de la cornée, qui ſont ordinairement blanches. Les cauſes de l'*Hypopyon* ſont les coups, les chûtes, ou les violentes ophthalmies. Les ſymptômes de cette maladie s'annoncent par des douleurs lancinantes dans le globe de l'Œil, la douleur de tête, la fièvre, &c. Pour en venir à la guériſon, on doit commencer d'appaiſer les douleurs au moyen des ſaignées, des bains, & obſerver une diète rigoureuſe. On mettra en uſage le collyre ſuivant : prenez des fleurs de camomille & de guimauve, de chacune une pincée, que vous ferez bouillir dans une demi-pinte d'eau de rivière, préférablement à toute autre, parce qu'elle eſt plus légère, plus délayante, & ouvre avec plus de faci-

lité les conduits excréteurs de la cornée, & fait paſſer plus vîte par tranſudation l'*Hypopyon* : on applique cette décoction chaude en compreſſe ſur l'Œil, qu'on tient arroſée toutes les deux heures. On peut ſe ſervir de la même décoction, pour en faire diſtiller quelques gouttes dans l'Œil deux ou trois fois le jour.

J'ai traité à Grenoble une femme affligée d'un *Hypopyon*, qui lui étoit ſurvenu à la ſuite d'une ophthalmie ; j'en procurai la réſolution par l'application des compreſſes imbibées tantôt de la décoction ci-deſſus, tantôt de l'eau-de-vie pure, que la malade eut ſoin d'humecter toutes les deux heures, & d'un petit emplâtre veſſicatoire que j'appliquai derrière l'oreille.

Un jeune homme de la même ville fut guéri par le même remède d'un *Hypopyon* qui s'ouvrit un paſſage à travers la cornée. Si ces remèdes devenoient inſuffiſans, on pourroit en venir à l'opération, qui conſiſte à ouvrir la cornée, après avoir calmé les douleurs & l'inflammation.

De l'Hypohaïma, ou Hypopyon de ſang.

L'étymologie d'*Hypohaïma* ſe tire d'*hypo*, qui veut dire deſſous, & d'*haïma*, qui ſignifie ſang. J'ai donné un changement de nom à cette maladie ; ainſi je nommerai *Hypohaïma* ou *Hypopyon* de ſang, toutes les fois qu'il y aura épanchement dans la chambre antérieure de l'Œil ; & j'appellerai ophthalmie ecchymoſe, celle qui ſera cauſée par un ſang extravaſé entre l'albuginée & la conjonctive, comme il eſt marqué à l'article des ophthalmies, page 113.

Dans le principe de l'*Hypohaïma* l'Œil paroît rouge ; enſuite il devient livide ou noir ; les objets que le malade apperçoit lui paroiſſent quelquefois de la même couleur que le ſang. La cauſe en doit être imputée aux coups reçus ſur le globe de l'Œil, aux commotions de la tête, ou aux fractures du crâne. Celui qui vient naturellement eſt occaſionné par la rupture de quelques vaiſſeaux de l'Œil, à la ſuite d'une maladie pléthorique. Il arrive par fois que le ſang épanché dans la chambre antérieure

de l'Œil, dégénère en pus par ſon trop grand ſéjour; c'eſt ce qui donne lieu à la perte de la vue. Le traitement de l'*Hypohaïma* eſt le même que celui de l'*Hypopyon* précédent.

Des Staphylômes.

Se fait-il une rupture à la cornée? la ſortie de l'iris, ou de la tunique de l'humeur aqueuſe, connue ſous le nom de hernie, ont-elles lieu? c'eſt ce que les Grecs appellent *Rhexis ou Proptoſis*, que nous nommons ſtaphylômes. Les auteurs anciens les ont diſtingués ſous différens noms particuliers, à cauſe de leurs formes diverſes. Le premier eſt formé par la rupture de la cornée tranſparente; le ſecond, par ſon élévation; le troiſième, par l'élévation ou la rupture de la ſclérotique. Ces petites tumeurs ne diffèrent entre elles que du plus ou du moins par leurs groſſeurs. Leurs cauſes ſont les plaies, les coups, l'éroſion des humeurs âcres, &c. Cette maladie eſt affligeante, non-ſeulement par la difformité de l'Œil, mais auſſi par les douleurs, les inſomnies, & les féroſités brû-

lantes dont l'organe eſt inondé ; la perception de la vue diminue de plus en plus ; & la cécité en eſt quelquefois la fâcheuſe ſuite.

Le ſtaphylôme formé par la hernie de l'iris eſt noir ; celui qui eſt formé par la tunique de l'humeur aqueuſe eſt gris ; celui qui eſt cauſé par l'élévation de la cornée tranſparente ou de la ſclérotique, eſt tantôt blanc, tantôt violet, & accompagné de vaiſſeaux variqueux.

Pour la cure des deux premières, lorſque la maladie eſt naiſſante, j'en viens promptement à la ſaignée, & à l'application de l'emplâtre veſſicatoire derrière l'oreille ; le malade doit garder un régime exact & délayant : quelquefois on eſt obligé de lui preſcrire la diète, juſqu'à la ceſſation des douleurs. On fera uſage du collyre ſuivant.

Prenez de la teinture de myrrhe aloès un gros, de la pierre divine demi-gros ; mettez le tout dans huit onces d'eau de rivière, & en humectez de temps en temps les compreſſes qu'on applique ſur l'Œil.

Quand le ſtaphylôme vient avec peu de douleur, qu'il ſoit alors petit ou volumi-

neux, je l'ai toujours guéri par le ſecours d'un petit emplâtre veſſicatoire appliqué derrière l'oreille; il procure une révulſion de l'humeur qui ſe jette ſur l'organe : j'ai ſoin auſſi de faire obſerver au malade un régime exact, de tenir l'œil bien fermé ſous le bandeau pendant vingt-quatrejours, & d'appliquer un plumaſſeau de charpie ſèche, qu'on a ſoin de renouveler toutes les vingt-quatre heures (1). Je dirai ſeulement que le ſtaphylôme laiſſe à la cornée, après ſa guériſon, une cicatrice en forme de taie, qui eſt incurable. On obſerve auſſi par fois un rétréciſſement irrégulier dans la prunelle, qui donne lieu à une foibleſſe de vue.

Je bannis entièrement la diſſolution de la pierre infernale, comme dangereuſe dans la cure du ſtaphylôme, ainſi que tous les remèdes violens, que pluſieurs auteurs ont expoſés dans leurs ouvrages.

---

(1) Le ſtaphylôme qu'on voit le plus ſouvent, eſt celui qui survient après l'extraction de la cataracte, ou pour avoir fait ouvrir l'œil trop tôt au malade après cette opération; mais on le guérira toujours par les mêmes moyens que j'ai indiqués ci-deſſus.

Pour le ſtaphylôme par élévation de la cornée tranſparente ou de la ſclérotique, qu'il ſoit ancien ou récent, volumineux, accompagné de douleurs ou non, il porte toujours atteinte à l'œil ſain : il convient de faire l'extirpation partielle de l'œil, pour y en ſubſtituer un artificiel, qui eſt plus convenable, parce qu'il imite parfaitement l'œil naturel, quand il eſt bien fait.

J'ai fait bien ſouvent cette opération ; & vu les ſuccès qui l'ont accompagnée, j'engage les maîtres de l'art à la mettre en pratique, & les malades à s'y ſoumettre. La difformité que le ſtaphylôme laiſſe à l'œil des malades, rend hideuſes les beautés les plus accomplies. J'en renvoie le manuel à l'article de l'œil artificiel.

De l'Epiphora ou Larmoiement.

L'*Epiphora* eſt un écoulement le long des joues, contre nature & preſque continuel de l'humeur qui ſert à lubrifier le globe de l'œil ; quoique les points lacrymaux & leurs conduits ſoient quelquefois dans une parfaite intégrité.

La cauſe du larmoiement peut exiſter

depuis la naiſſance chez les enfans qui ont la tête humide & naturellement groſſe, ou peut être due à une humeur répercutée du côté de l'Œil, ou aux ſuites de la petite vérole. L'érétiſme ou reſſerrement des voies lacrymales peut auſſi donner lieu à cet écoulement, ainſi que l'atonie de cette partie.

L'*Epiphora* peut encore venir du dérangement des conduits excréteurs des différentes glandes de Meïbomius, ou de la glande lacrymale; ou enfin d'une trop grande filtration & exudation dans le même temps de l'humeur aqueuſe, qui paſſe au travers de la cornée tranſparente. L'excédent des larmes ne pouvant paſſer abſolument qu'en partie dans les voies lacrymales, dont la nature lui a preſcrit la route, c'eſt delà que vient cette maladie.

Lorſque, pour la cure, on a tenté les injections, les emplâtres veſſicatoires, les purgatifs, les bains, les ſudorifiques, les aſtringens, les fondans, & que tous ces ſecours ont été infructeux, il eſt inutile d'en tenter de nouveaux; il faut laiſſer agir la nature, qui y remédie quelquefois.

Le larmoiement qui eſt cauſé par la def-

truction de la caroncule lacrymale, ou par l'éraillement de la paupière, eſt incurable.

J'ai quelquefois guéri par des injections émollientes *l'Epiphora* qui n'avoit pour cauſe que la petiteſſe ou le rétréciſſement des conduits lacrymaux. Celui qui vient à la ſuite d'une évacuation ſupprimée diſparoît en la rétabliſſant (1).

Un jeune homme qui étoit atteint d'un larmoiement, avec renverſement en partie de la paupière inférieure, & en qui cette maladie ne provenoit que de l'engorgement des glandes de Meïbomius, fit uſage de l'onguent qui eſt preſcrit à l'article de la chaſſie; & il fut guéri dans l'eſpace de quinze jours, en en mettant gros comme une lentille dans l'œil, avant de ſe coucher.

On auroit pu même imaginer que c'étoit une fiſtule, parce qu'en preſſant le ſac, il ſortoit une matière qui reſſembloit à la

---

(1) Une demoiſelle de Grenoble, âgée de dix-neuf ans, étoit affligée aux deux yeux d'un *Epiphora*, lequel venoit deux fois le mois, & duroit ſix jours chaque fois : il y a lieu de croire qu'elle étoit réglée par cet organe, car on n'a pu, par aucun moyen, rétablir ſes menſtrues.

crême, laquelle diſparut lorſque le malade fit uſage de l'onguent cité. Cette matière puriforme ne provenoit que des petits ulcères des glandes, qui par la ſuite auroient pu procurer une fiſtule lacrymale.

Un chirurgien appliqua un cautère aux points lacrymaux à une fille âgée de 15 ans, atteinte de l'*Epiphora* ; il avoit fait cette opération dans le deſſein de lui éviter une fiſtule complette : mais la malade fut la victime de ſon impéritie.

Le larmoiement qui provient de l'éréthiſme du ſphincter du conduit nazal ſe guérit quelquefois par les injections émollientes, telles que la mauve, la guimauve. L'application des compreſſes imbibées de la même eau, en ſe couchant, eſt très-favorable.

La fiſtule lacrymale procure auſſi un larmoiement qui n'a ſa cauſe que dans l'occluſion des voies lacrymales. Nous en parlerons dans la ſuite.

De l'Anchilops.

L'*Anchilops* eſt une tumeur phlegmoneuſe qui avoiſine le grand angle de l'œil :

elle eſt accompagnée de rougeur, de chaleur, & quelquefois même de fièvre, & dégénère pour l'ordinaire en abcès, lorſqu'elle eſt ouverte extérieurement, on lui donne le nom d'*Ægylops*, que les anciens ont pris, mais mal à propos, pour la fiſtule lacrymale. Cet abcès n'a ſon ſiége, pour l'ordinaire, qu'entre la peau & le muſcle orbiculaire. La cauſe de cette maladie eſt un ſang chaud, âcre, ou des coups reçus à cette partie. J'ai vu quelquefois l'*Anchilops* venir à la ſuite de l'opération de la fiſtule lacrymale, ou d'une violente ophthalmie. Son traitement eſt le même que celui de toutes les tumeurs inflammatoires; on a recours aux ſaignées, aux bains de pieds, aux purgatifs & aux délayans; les compreſſes dont on ſe ſert pour les applications doivent être imbibées d'eau diſtillée de fleurs de ſureau, ou de l'eau de M. Goulard. On peut appliquer auſſi un cataplaſme fait avec la mie de pain, un jaune d'œuf & le lait : quand la ſuppuration eſt établie, on fait une inciſion à la partie la plus déclive de la tumeur; & on finit la cure par des injections d'une décoction d'eau de

véronique dans la plaie qu'on panſe avec l'onguent de la mère. Il arrive quelquefois que le dépôt perce dans le ſac lacrymal; il convient alors de le preſſer, & d'injecter par un des points lacrymaux. Lorſqu'on néglige ces moyens, la fiſtule peut en être la ſuite. Il y a encore une autre eſpèce d'*Anchilops*, accompagnée de quelques légères douleurs, dont la tumeur eſt quelquefois molle, froide, lymphatique, & de la groſſeur d'une petite noix. Cet abcès perce tantôt dans les parois internes du ſac lacrymal, tantôt il perce en dehors: il faut également preſſer le ſac, & injecter par un des points lacrymaux, comme nous l'avons dit précédemment.

De la Fiſtule lacrymale.

☞ C'eſt ici la pierre d'achoppement des médecins-chirurgiens, qui, ſe confiant trop en leur adreſſe, promettent avec aſſurance à leurs malades le ſuccès de l'opération de la fiſtule lacrymale, ſans conſidérer les difficultés & les apparences trompeuſes de cette maladie. Je n'entrerai point

en lice, pour diſcuter avec le grand nombre des auteurs qui ont traité de la fiſtule lacrymale; je me contenterai ſeulement d'en citer quelques-uns, qui ont des droits plus grands à notre reconnoiſſance; & je mettrai de côté les récits exagérés de tant d'eſpèces d'opérations & traitemens différens, pour la plupart cruels, faute d'avoir véritablement étudié les ſignes diſtinctifs de la maladie, nommée communément fiſtule, laquelle, à proprement parler, ne mérite que le nom de rétention de larmes. Deux maîtres de l'art, MM. Petit & Janin, ont bien déſigné cette maladie avec tous ſes ſignes caractériſtiques. Je dirai, avec M. Janin, que la fiſtule lacrymale a ſon ſiége dans le canal nazal, & qu'elle eſt cauſée par l'érétiſme de ce conduit. Voici ce qu'en dit cet auteur : « Seroit-ce trop avancer que de dire qu'il exiſte dans cette partie un ſphincter capable de ſe contracter & de ſe dilater dans l'état naturel, & d'acquérir par l'érétiſme de ſes fibres un tel reſſerrement, que les larmes ſont conſtamment interceptées, juſqu'à ce

qu'on ait donné à ces fibres leur élaſticité naturelle ? »

Effectivement il y a lieu de croire aujourd'hui que la fiſtule lacrymale n'eſt produite que par l'érétiſme du ſphincter du conduit nazal, qui occaſionne inſenſiblement l'occluſion complette de cette partie. Delà s'enſuit la rétention des larmes, & leur rétrogadation.

Quand un ulcère a pris ſon ſiége au dedans du ſac lacrymal, on peut augurer que la préſence d'une matière âcre & purulente dans cette cavité, ronge les tégumens, & doit par conſéquent procurer la fiſtule ouverte : alors on voit les larmes paſſer par cette ouverture, leſquelles s'étant mêlées avec l'humeur de l'ulcère, excorient la peau par leur acrimonie. Heureuſement que ce genre de fiſtule n'arrive pas communément. Si toutefois la fiſtule n'eſt produite que par l'occluſion du canal nazal, les larmes s'amaſſent par congeſtion dans le ſac lacrymal, & acquièrent un épaiſſiſſement par leur ſéjour, qu'on prendroit volontiers pour du pus, quand on le fait rétrograder, en preſſant ſur cette partie :

c'eſt ce qui en a impoſé à certains maîtres de l'art, qui ne connoiſſant point les ſignes pathognomoniques des maladies des voies lacrymales, n'ont pas craint de déterminer trop vîte le malade à ſubir cette opération, en lui faiſant concevoir un danger prochain de carie aux os du nez, s'il temporiſoit davantage. Ah ! quelle erreur! attendu que cette maladie étant quelquefois commençante, ſe guérit d'elle-même, par le régime, ou par le ſecours de l'introduction de la ſonde d'Anel (M), & de quelques injections avec la ſeringue (F). Après tout, convenons ici que dans la fiſtule appellée borgne, ou avec rétention de larmes dans le ſac lacrymal, le malade peut très-bien ſe paſſer de cette opération, pourvu qu'il ait la précaution de vider le ſac pluſieurs fois le jour. Ce moyen le diſpenſe de courir les dangers de l'opération.

En effet j'ai vu des fiſtules réſiſter à pluſieurs opèrations & traitemens différens, quoiqu'ils euſſent été faits avec toute la dextérité poſſible, & ſur-tout chez les tempéramens cacochymes, ſcrophuleux,

qu'on ne peut abſolument guérir, comme je l'ai obſervé d'après ma pratique (1).

En ſuppoſant que la fiſtule incommode le malade, comme celle qui eſt ouverte, alors l'opération la plus prochaine convient. A cet effet on peut mettre en pratique pluſieurs méthodes.

Celle de M. la Foreſt eſt fort bonne, parce que le conduit nazal eſt preſque toujours libre ; ſes ſondes recourbées vont gagner le ſphincter pour l'ouvrir, & lui donner la flexibilité naturelle par le moyen des injections.

Vient enſuite la méthode de M. Mejan, qui eſt fort délicate; cependant elle réuſſit quand la fiſtule n'eſt pas ancienne, & lorſqu'on prend les précautions néceſſaires. Cette opération conſiſte à paſſer un ſtilet (H) par le point lacrymal ſupérieur, & à le tirer par le nez avec le crochet (I), que ſuit une ſoie, à laquelle on joint une

(1) Il y a encore une autre eſpèce de fiſtule, qui n'eſt autre choſe que la dilatation du ſac lacrymal : on traite celle-ci par la compreſſion plus ou moins forte ſur la partie. Les aſtringens, les ſpiritueux peuvent y être de quelque utilité.

mèche

mèche de ſix fils de coton, qu'on imbibe d'onguent baſilicum, pour la placer au dedans de l'obſtacle, & même un peu au deſſus.

Voici une remarque qui eſt digne d'attention ; quand on veut ſubſtituer le ſtilet pointu qu'indique M. Mejan. J'ai obſervé qu'il ſuit pour l'ordinaire une fauſſe route, en perçant entre les deux cornets. Quoique cette route artificielle ait été entretenue pendant long-temps par la mèche imbibée de différens médicamens, & qu'elle donne une eſpérance de guériſon, elle eſt ſuſceptible de ſe boucher de nouveau, dès que l'on ceſſe le traitement ; & par conſéquent le malade eſt fruſtré de ſon attente.

Quand les voies lacrymales ſont naturellement affranchies par cette dernière méthode, il y a lieu d'eſpérer une guériſon radicale. Voici le manuel que j'emploie, qui diffère peu de celui de M. Mejan. Comme l'obſtacle vient preſque toujours d'un reſſerrement du ſphincter du conduit nazal, après avoir paſſé le ſtilet & la ſoie, je joins la mèche de cinq fils de coton, imbibée d'onguent baſilicum ou de miel ;

je la monte un peu au dessus de l'obstacle ; ensuite j'emploie tous les jours, par un des points lacrymaux, plusieurs injections d'une légère décoction de feuilles de véronique & de fleurs de guimauve : au bout de dix ou quinze jours la mèche tombe d'elle-même, par la flexibilité du sphincter ; alors j'en substitue une autre de sept fils, que je monte à la même place, & je continue les mêmes injections : huit jours s'étant écoulés, la mèche descend de nouveau ; je coupe la soie pour la sortir, ainsi que la mèche ; & je finis la cure par les mêmes injections pendant quinze jours.

Si toutefois on éprouvoit des difficultés pour parvenir à la méthode de M. la Forest, ou à celle de M. Mejan, que je viens de décrire, on peut avoir recours à celle que je vais donner, qui m'a été communiquée par M. Jurine, chirurgien de Genève.

On tient son instrument (L) avec trois doigts, comme une plume à écrire, pour l'implanter dans le conduit nazal, en supposant qu'il ait une ouverture à l'extérieur ; lorsque cet instrument est dans le nez,

vous pouſſez le ſtilet de fer recourbé, qui ſort par la narine, auquel eſt attachée une ſoie; vous y joignez une mèche de ſix fils de coton, enduite d'onguent baſilicum : à chaque panſement on fait à la plaie pluſieurs injections déterſives (1); quand vous connoiſſez que le canal nazal eſt libre, & l'ulcère du ſac lacrymal cicatriſé, vous coupez votre mèche pour l'ôter, & vous finiſſez la cure par des injections dans les points lacrymaux d'une légère décoction de feuilles de véronique, avec quelques gouttes de teinture de myrrhe : voilà la conduite que j'ai tenue; & le ſuccès a répondu à mes deſirs.

De l'opération qui convient pour l'application de l'œil artificiel.

Cette opération chirurgicale eſt com-

---

(1) L'injection ſuivante eſt celle qui m'a le mieux réuſſi pour guérir les ulcères du ſac lacrymal dans la fiſtule ouverte. Faites une légère décoction d'eau de feuilles de capillaire, à laquelle vous joindrez un gros de teinture de myrrhe, & vingt-quatre grains de couperoſe blanche, qu'on a ſoin de paſſer à travers un linge fin.

prise sous la quatrième espèce, que l'on appelle *Protèse*, qui ajoute à la nature ce qui lui manque.

J'ai déja parlé dans plusieurs articles des circonstances qui exigent cette opération; je dirai seulement qu'il faut diminuer le globe de l'Œil, suivant son volume; l'opérateur aura toujours l'attention d'emporter l'iris avec la cornée transparente, sans quoi l'Œil se rempliroit de nouveau. Voyez la note de l'observation septième de la cataracte, sur la régénération de l'humeur vitrée.

L'opération se fait ainsi: un aide écartant les deux paupières avec les doigts, je prends l'aiguille (C) enfilée d'un fil, que je passe à travers l'Œil dans la sclérotique, à une ligne de la cornée transparente: l'aiguille sortie, je forme une anse de ce fil, que je tiens d'une main par les extrémités, & de l'autre j'incline un bistouri bien tranchant à une demi-ligne de ce fil, qui traverse le globe de l'Œil par le milieu; j'en coupe d'un seul coup la moitié, en finissant dans la partie inférieure; & je finis de couper l'autre moitié dans la supé-

rieure. Cette manière d'opérer eſt plus prompte que ſi l'on coupoit l'Œil circulairement ; & les douleurs de l'opération ne ſont point auſſi violentes (1). L'opération finie, je lave la plaie avec de l'eau tiède, & je la panſe avec une légère décoction de feuilles de plantain en compreſſe : une heure après le malade eſt ſaigné, & mis à un régime convenable ; la plaie faite à l'œil ſe reſſerre peu-à-peu, & laiſſe un moignon capable de recevoir un œil artificiel, qui reſſemble parfaitement au naturel. Si le globe de l'Œil étoit emporté en entier par l'opération ou par quelque autre cauſe, alors l'Œil n'auroit d'autre mouvement que celui des paupières. Il arrive par fois que l'uſage d'un œil artificiel qui ſe trouve trop grand, occaſionne des excroiſſances fongueuſes dans cette cavité : on y remédie en les emportant avec l'inſtrument

---

(1) J'ai vu arriver à quelques malades une hémorrhagie aſſez conſidérable, qui ſe renouvelloit juſqu'à trois fois dans l'eſpace de deux jours ; mais par le moyen de la charpie sèche je l'arrêtois bientôt ; & la guériſon ſe paſſoit ſans accident.

tranchant, & en consumant la plaie, dans la crainte qu'elles ne se renouvellent. On aura soin de mettre un œil plus petit pendant quelque temps.

FIN.

EXPLICATION

DES INSTRUMENS

gravés dans les planches ſuivantes.

LES *inſtrumens* gravés en taille douce dans les deux planches ſuivantes, ſont ceux dont je me ſers pour pratiquer les différentes opérations que l'organe de la vue exige lorſqu'il eſt affligé ; ces *inſtrumens* ſont gravés d'après leur forme naturelle, tant pour la groſſeur que pour la largeur & longueur : il y en a pluſieurs qui ſont de mon invention ; les autres ſont de différens maîtres que je nommerai. J'ai déja parlé des mêmes *inſtrumens* dans le courant des Maladies de l'Œil ; mais c'étoit trop ſuccinctement ; il m'a paru néceſſaire d'en faire une récapitulation plus exacte, & avec toutes notions les plus préciſes.

A. *Aiguille ronde*, qui a le bout pointu : les anciens Médecins-Chirurgiens-Oculiſtes s'en ſervoient quelquefois pour abaiſſer les différentes cataractes ; je m'en ſers auſſi ; mais ce n'eſt que chez les vieillards affligés de cette maladie depuis pluſieurs années. J'ai obſervé que chez eux ce corps étoit pour l'ordinaire dur & de couleur d'un jaune opaque, & que la capſule du cryſtallin ſe trouve preſque toujours exfoliée : une ſimple preſſion ſur ce corps avec cette aiguille

ſuffit pour le précipiter, avec ſa capſule, dans la partie inférieure de l'œil; & la cure ſe paſſe ſans accident.

B. *Pinces*. Elles paroiſſent un peu plus groſſes que les miennes; les couteliers qui en feront de ſemblables peuvent remédier à ce petit défaut : elles ſervent pour extraire les lambeaux de la cryſtalloïde opaque, à la ſuite de l'opération de la cataracte; pour ôter les inſectes ou autres corps qui ſe gliſſent entre les deux paupières, & qui offenſent l'œil : elles ſervent encore pour arracher les cils, quand ils broſſent continuellement cet organe : elles pincent auſſi le ptérygion, ou les vaiſſeaux variqueux de la conjonctive, pour les couper.

C. *Aiguille d'acier*, de mon invention : elle eſt percée à une ligne & demie de ſa pointe, pour paſſer à travers le globe de l'œil un fil qui ſert d'anſe dans la main, afin de couper ce globe par le moyen d'un biſtouri, lorſqu'il eſt atteint d'une protubérance ou d'une hydrophthalmie incurable, qui a fait perdre la vue. Cette aiguille eſt encore fort commode pour enfiler un ſtaphylôme volumineux, & faire en même temps l'opération partielle de l'œil, à deſſein d'y ſubſtituer un œil de verre. Il convient auſſi de paſſer un fil à travers différentes excroiſſances qui viennent à cet organe, comme un bourſoufflement de la conjonctive, qui procure le renverſement de la paupière inférieure, l'enchantis ou le ptérygion.

C. *Biſtouri.* C'eſt à-peu-près le même que celui que le célébre M. de la Faye a inventé pour faire l'inciſion de la cornée d'un ſeul coup, & extraire la cataracte. C'eſt d'après lui que pluſieurs Oculiſtes en ont fait faire, qui différent peu de celui-ci; mais nous voyons juſqu'à préſent que tous réuniſſent les mêmes avantages. Pour opérer la cataracte par extraction, cet inſtrument doit être tranchant des deux côtés ſur la pointe, comme une lancette, afin de faciliter ſon entrée; le dos doit être convexe, pour éviter d'aſſaillir l'iris, quand l'œil s'irrite; c'eſt ce qui arrive par fois, malgré toute l'adreſſe & toute l'intelligence de l'Oculiſte : ce ſeroit bien pis ſi le dos du biſtouri étoit tranchant : quand cet accident arrive, il ne faut pas ſe hâter de finir l'inciſion; il faut laiſſer repoſer l'œil un moment; alors vous voyez que l'iris s'écarte inſenſiblement de deſſous le tranchant, de même que l'œil qui rentre dans l'orbite; & vous finiſſez par conſéquent la ſection : ſans cette précaution vous emporteriez une partie de l'iris, ce qui procureroit une pupille difforme; & la perception de la vue en ſeroit moins forte. Il eſt encore eſſentiel que le dos du biſtouri ſoit convexe, en ce que la lame, dans ce cas, doit être un peu plus forte que l'épaiſſeur d'une lancette, pour former un point d'appui droit & réſiſtible dans la ſection de la cornée, qui ſe trouve dans certains ſujets plus

épaiſſe que dans d'autres. Le même biſtouri peut ſervir à toute main; celui que je donne n'a pas été gravé fidellement d'après ceux dont je me ſers. 1°. La lame eſt trop longue, & tant ſoit peu trop large, à trois lignes de la pointe. 2°. On ne lui a pas donné le même degré de fineſſe. Au ſurplus chacun le fait établir à ſa guiſe.

E. *Aiguille* qui ſert pour la dépreſſion de la cataracte, ſoit molle, ſoit mixte, ou dure. Dans les ſiècles les plus reculés les maîtres de l'art ſe ſervoient de cette aiguille pour détourner ce voile qui cachoit la viſion. Cet inſtrument reſſemble à une lance; les deux côtés ſont tranchans, pour faciliter ſon entrée dans les tiſſus ſerrés de la ſclérotique; & de-là pour aller attaquer la cryſtalloïde antérieure. Voici une remarque que j'avois oublié de faire dans le détail de cette opération; c'eſt d'inciſer premièrement la partie inférieure de la capſule cryſtalline, enſuite la ſupérieure; & on déchire la partie moyenne: par ce procédé on réuſſit toujours à faire voir le malade; & la cataracte ne remonte jamais à ſa première place.

Maître-Jan dit, en parlant de la cataracte molle, page 152, ſeizième ligne: « Si la membrane qui couvre le cryſtallin eſt bien déchirée; l'opération réuſſit, parce que le cryſtallin tombe de lui-même, n'étant plus ſoutenu par la membrane; & même on le voit quelquefois ſe précipiter; alors il faut tâcher d'appuyer l'aiguille,

pour aider à le loger en bas de la pupille ; mais si la membrane n'est pas bien déchirée, ou qu'elle ne le soit qu'en sa partie supérieure, le crystallin ne se précipite pas ». Je suis étonné que Maître-Jan ne se soit pas occupé en général, dans les autres espèces de cataractes, de détruire d'abord cette membrane, comme il avoit soin de le faire dans la molle ; il auroit eu certainement un plus grand succès de ses opérations, & se seroit épargné la peine d'y revenir trois ou quatre fois, quelquefois même sans fruit. J'ai déja dit, à l'article de l'opération par abaissement, que j'étois dans l'usage, avant de la faire, de tremper l'aiguille dans l'huile d'olive ou d'amande douce : en effet, j'ai observé que cette huile servoit de baume à la piqure, qu'elle la rendoit moins douloureuse, & que le malade éprouvoit moins d'accidens.

F. *Seringue* qui porte le nom de M. Anel, à qui nous en sommes redevables : ce savant Chirurgien prétendoit que par le moyen des injections & de l'introduction de la sonde (M) dans un des points lacrymaux, on pourroit guérir véritablement la fistule lacrymale, en détruisant l'obstacle qui la produisoit. Nos connoissances sont portées à appercevoir aujourd'hui que tous ces secours sont quelquefois inutiles, & sur-tout dans la fistule ancienne. Il est pourtant vrai de dire que dans la fistule commençante on peut la guérir ; & moi-même j'en ai traité plusieurs

dont la cure a répondu à mes desirs. La méthode de M. Anel demande à être variée par l'introduction de sondes plus ou moins fines dans les points lacrymaux, comme aussi par différentes injections. La Chirurgie sera toujours reconnoissante à son égard de la transmission de sa méthode, qui est très-délicate, & du zèle qu'il apportoit à la guérison de la fistule lacrymale.

G. *Ciseaux*, dont M. Daviel se servoit pour parachever l'incision de la cornée dans l'extraction de la cataracte : mais sa méthode est absolument abandonnée, d'après la réforme qu'en a faite M. de la Faye, en inventant des instrumens plus simples, plus aisés à manier, & qui abrègent de beaucoup cette opération. Voyez le second volume de l'Académie Royale de Chirurgie. Cependant les ciseaux de M. Daviel sont encore de quelque utilité : par exemple, un mouvement involontaire de l'œil peut faire quitter l'instrument avec lequel on a commencé l'incision de la cornée; l'on est forcé d'y remédier par le moyen de ces ciseaux, & de faire une ouverture suffisamment grande, afin que le corps opaque puisse passer librement. Ils peuvent servir encore pour couper différentes excroissances qui viennent sur l'œil, comme le ptérygion, l'enchantis, les verrues, &c.

H. *Stilet d'argent*, de feu M. Mejan, Professeur en Chirurgie de Montpellier, qui s'occupoit avec succès de toutes les parties de l'art de

guérir. Cet inſtrument ſert pour paſſer un fil par le point lacrymal ſupérieur, juſqu'au dedans du nez. Le ſtilet doit traverſer la vraie route, en le faiſant rouler dans les deux doigts; enſuite on le tire au deſſous du cornet inférieur, par le moyen du crochet (I). Quand on ne peut pas vaincre l'obſtacle, il eſt inutile de tenter de nouveau: il faut ſe ſervir alors de la méthode de M. La Foreſt, ou laiſſer le malade. Voyez ce que j'ai dit à l'article de la Fiſtule. Avant d'employer le ſtilet de M. Mejan, on doit voir s'il eſt d'une groſſeur proportionnée au diamètre du point lacrymal: il faut même que le bout ſoit boutonné en forme d'olive, & même le tremper dans le blanc d'œuf, avant de l'introduire, afin qu'il gliſſe avec plus de facilité.

I. *Crochet d'argent* que j'ai inventé, d'après l'idée que nous a donnée M. Guérin, Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Ce crochet a l'unique mérite de tirer hors du nez le ſtilet de M. Mejan, dans la fiſtule lacrymale; il eſt beaucoup plus commode que la ſonde cannelée dont ſe ſervoit M. Mejan, & rend par conſéquent l'opération moins longue.

L. *Trois-quarts courbe*, inventé par M. Jurine, habile Chirurgien de Genève, qui s'en ſert pour opérer la fiſtule lacrymale, ſoit ouverte, ſoit borgne. C'eſt en opérant ſur le cadavre que cette méthode m'a été communiquée par ſon Auteur. Il prend le trois-quarts comme une plume à

écrire, qu'il implante à une ligne & demie de la commissure des paupières; lorsqu'il est dans le sac lacrymal, il tâtonne deux ou trois secondes, afin d'introduire l'instrument dans le canal nazal, & delà dans le nez; ensuite il pousse le stilet, en soulevant un peu le trois-quarts, jusqu'à ce qu'il soit parvenu au dehors de la narine; il le dégage du fil qu'il porte, pour y joindre une mèche de quelques fils de coton. Les pansemens sont à-peu-près les mêmes que ceux qu'employoit M. Mejan. Je me suis servi plusieurs fois avec succès de ce trois-quarts, particulièrement dans la fistule ouverte; mais j'ai observé par fois que le stilet ne prenoit pas toujours son issue hors de la narine; car après avoir fait bien des tentatives, j'ai été obligé d'en substituer un de M. Mejan, pour le tirer avec le crochet (I). Le trois-quarts de M. Jurine est très-bien imaginé pour opérer, pour ainsi dire, d'un seul temps la fistule lacrymale : il ne reste qu'un moyen à cette méthode, qui seroit de la perfectionner, en abrégeant la cure par les différens médicamens. Cet instrument est fait d'une canule d'argent; le bout est d'acier, soudé à ladite canule, qui ressemble effectivement à un trois-quarts; le stilet est de fer bien trempé; on lui fait prendre la forme d'un cercle, pour qu'il puisse passer librement par la narine.

M. *Sonde* dont M. Anel se servoit pour désobstuer les voies lacrymales : il convient d'en avoir

de plusieurs eſpèces, afin de pouvoir les introduire dans les points lacrymaux. Ces petites ſondes doivent être faites d'argent ; leur bout doit être arrondi ; & avant de les mettre en uſage, il ne faut pas oublier de tremper leur bout dans un blanc d'œuf ou dans l'huile d'amande douce. Ce moyen facilite leur introduction dans les points lacrymaux.

N. *Curette* ou Pique. Ces deux inſtrumens n'en font qu'un ; ils peuvent être faits d'or ou d'argent. La pique ſert pour inciſer la capſule cryſtalline, quand on pratique l'opération de la cataracte par extraction, ou pour celle que j'ai inventée. La curette a beaucoup plus d'uſage : 1°. On s'en ſert pour détacher par fois la cataracte, & l'extraire en même temps, ainſi que ſes accompagnemens. 2°. Quand la pupille devient irrégulière, à la ſuite du paſſage de la cataracte, on la rétablira, en donnant un tour circulaire à l'iris avec la même curette. 3°. Elle ſert pour extirper les glandes adipeuſes qui viennent aux paupières, & brûler leur kiſte, en portant une liqueur cauſtique dans le fond de la plaie. 4°. Elle enléve les différens corps étrangers qui ſe gliſſent ſur l'œil, comme des paillettes de fer, les cils qui ſe détachent des paupières. Si toutefois on éprouvoit des difficultés pour enlever les paillettes, il faudroit alors ſe ſervir de la pierre d'aimant.

O. *Elévatoire* de mon invention pour tenir la pau-

pière ſupérieure levée, particulièrement chez les perſonnes qui ont les yeux naturellement petits & enfoncés, & qu'on veut opérer de la cataracte par extraction. De tous les Médecins-Chirurgiens qui s'occupent de cette partie de l'art, il n'y en a pas un ſeul qui n'ait éprouvé bien des fois une grande difficulté de tirer parti de cette opération, faute de pouvoir, dans cette occaſion, lever ſuffiſamment la paupière ſupérieure, nonobſtant toute l'adreſſe de l'aide; c'eſt ce qui a fait même abandonner l'opération à pluſieurs Oculiſtes. J'en connois un entre autres qui avoit commencé l'inciſion de la cornée, & à qui un mouvement involontaire de la paupière fit quitter l'inſtrument : il lui fut impoſſible de finir l'opération; & le malade fut abandonné à ſon malheureux ſort; il perdit même l'œil par une ſuppuration, ſoit pour avoir été fatigué durant l'opération, ſoit pour avoir été mal ſoigné après. On ſait combien de fois il arrive, dans certains ſujets, que cette paupière clignote à l'approche de l'inſtrument, ou qu'elle ſe renverſe quand on veut vaincre ſa réſiſtance; les doigts qui gliſſent à tout moment obligent à tout moment de la reprendre; c'eſt alors un coup-d'œil bien triſte pour les ſpectateurs, & une grande ſouffrance pour le malade, qui tantôt ſue, tantôt tombe en ſyncope. Et compterez-vous pour rien la patience de Monſieur l'Opérateur? Non; il faut convenir qu'il

qu'il ne sauroit résister toujours dans de pareilles rencontres. Ce qui me surprend beaucoup, c'est d'avoir lu plusieurs ouvrages qui traitent de cette partie ; & aucun ne parle de l'utilité de cet instrument, à l'exception pourtant de feu M. Béranger, Oculiste de Paris, qui se servoit d'une espèce d'érigne large & obtuse, parce qu'il avoit reconnu effectivement dans ce cas l'insuffisance des doigts : cependant je conviendrai que chez les cataractés qui auront les yeux naturellement saillans, on peut très-bien se passer d'élévatoire ; la paupière est ordinairement chez eux plus maniable, plus facile à tenir levée, sur-tout si vous avez affaire à un aide adroit & à un malade docile : alors, en supposant l'opérateur ambidextre, l'opération de la cataracte doit se faire promptement. L'élévatoire de la paupière supérieure est indispensable dans le cas que nous avons observé ci-dessus : 1°. Il la tient levée pendant tout le temps qu'exige l'opération. 2°. On évite son renversement, & l'opération est faite avec plus de sûreté & beaucoup plus de promptitude. Il est encore plusieurs maîtres de l'art qui se servent du *speculum oculi*. On sait que cet instrument fait non-seulement beaucoup de mal, mais aussi qu'il comprime trop l'œil, & donne lieu à la chûte de l'humeur vitrée.

Voici la manière dont il faut se servir de l'élévatoire de la paupière supérieure. Je sou-

lève la paupière avec le pouce de la main gauche ; ensuite j'incline doucement de l'autre main l'élévatoire sous la paupière ; je le donne à tenir verticalement à un aide, qui l'appuie avec un doigt sur le front, & qui doit tenir la queue de l'autre main d'une manière sûre ; je pratique de suite l'incision de la cornée : lorsqu'elle est faite, j'ôte l'élévatoire pour finir l'opération. Cet instrument sera fait d'argent ; il doit être plat du côté qu'il appuie sur le front ; la plaque qui doit être placée sous la paupière supérieure sera de la largeur & de la rondeur d'une pièce de six sous, sur l'épaisseur d'un écu de trois livres.

P. *Ophthalmostat* de M. Demours. J'ai déja démontré l'utilité de cet instrument : on sait combien l'instabilité de l'œil a lieu dans certains sujets ; dans lequel cas il n'est guères possible d'opérer la cataracte par extraction. Tous les Oculistes ont éprouvé, ainsi que moi, la difficulté de fixer sa mobilité avec le doigt index, à cause d'une trop grande exudation de l'humeur aqueuse, qui inonde par fois le grand angle de l'œil, lorsqu'il est irrité : le doigt indicateur, qui doit dans ce cas servir de point d'appui dans l'angle interne de cet organe, ne sauroit le tenir fixe, en ce que le bistouri, en le piquant pour faire l'incision de la cornée, l'oblige à fuir du côté du nez : il est alors fort difficile, malgré toute la dextérité de l'opérateur & la patience

du malade, de bien tirer parti de l'opération; il s'expose à faire une incision trop petite, qui est toujours dangereuse à la suite de l'extraction du corps opaque & solide; c'est ce qui a donné lieu à plusieurs maîtres de l'art d'imaginer un instrument propre à fixer le globe de l'œil, afin d'opérer avec plus de sûreté, & suivant les règles de l'art. Connoissant vraiment dans ma pratique l'utilité d'un instrument qui fixât l'œil, j'en inventai un qui me servoit avec succès, & je l'aurois même fait graver, si je n'eusse donné la préférence à celui de M. Demours. M. Rumpelt, habile Chirurgien de Dresde, a inventé depuis quelques années un *Ophthalmostat*, qui ressemble parfaitement à un dez à coudre, au bout duquel il a fait souder une petite branche ronde & de la longueur d'un pouce, dont la pointe ressemble à la pique de M. Pamard : cet instrument, enchâssé dans le doigt medius, est implanté au grand angle de l'œil, dans la conjonctive, en même temps qu'on baisse la paupière inférieure avec le doigt index; par ce moyen, se rendant maître de cet organe, on pratique avec sûreté l'incision de la cornée. On ne peut que louer le génie de l'inventeur; mais le doigt du milieu armé de cet *Ophthalmostat*, se trouvant trop éloigné du point d'appui, ne pourroit-il pas vaciller par la gêne qu'il me paroît avoir? Ce jugement est incertain; mais je pourrai, dans une

autre occaſion, en donner un plus juſte, qui ſera fondé ſur l'expérience. Cependant je ne laiſſerai pas ignorer que l'Oculiſte qui eſt rouţiné à cette opération, peut très-bien ſe paſſer de cet inſtrument, comme par exemple, quand le malade eſt raiſonnable, & qu'il a l'œil ſtable & un peu ſaillant; mais les élèves qui n'ont pas encore l'habitude de cette opération, pourront s'en ſervir avec ſuccès; je les invite même à en faire uſage, particulièrement de celui de M. Demours, dont le point d'appui ſe trouve plus près, & où le doigt eſt plus ſolide & moins gêné. La courbure qui ſe trouve ſur la pointe fixe l'œil par fois, ſans bleſſer ni la conjonctive, ni la cornée; c'eſt ce que j'ai obſervé. L'*Ophthalmoſtat* de M. Demours eſt fait d'une ſeule pièce d'acier non trempé, pour qu'il ne ſoit pas ſujet à ſe caſſer lorſqu'on le met en uſage: il faut néceſſairement qu'il preſſe un peu le doigt, afin que le point d'appui ſoit plus ſolide dans le temps qu'il baiſſe la paupière inférieure. Il convient d'avoir deux de ces inſtrumens, c'eſt-à-dire un pour chaque œil: celui qui eſt marqué (P) doit être dirigé par le doigt index de la main droite; & celui qui eſt deſtiné à l'œil gauche, par le doigt index de la main gauche. L'un & l'autre doivent avoir la pointe tournée en ſens contraire.

Fin de l'explication des inſtrumens.

TABLE DES MATIERES.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS.

SECONDE PARTIE.

Fin de la Table.

APPROBATION.

J'AI lu, par ordre de Monſeigneur le Garde des Sceaux, un manuſcrit intitulé : *Nouvelles Obſervations pratiques ſur les Maladies de l'œil & leur traitement, Ouvrage fondé ſur une nouvelle théorie, &c.; par M.* GLEIZE, *Docteur en Médecine, &c.* Cet Ouvrage ne pouvant qu'ajouter à la perfection d'un art auſſi précieux que difficile, mérite d'être accueilli avec reconnoiſſance. A Paris, le 26 Novembre 1785.

RAULIN.

PERMISSION DU SCEAU.

LOUIS, PAR LA GRACE DE DIEU, ROI DE FRANCE ET DE NAVRRE : A nos amés & féaux Conſeillers les Gens tenant nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conſeil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Juſticiers qu'il appartiendra : SALUT. Notre amé le ſieur GLEIZE, Docteur en Médecine, Nous a fait expoſer qu'il deſireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage de ſa compoſition, intitulé *Nouvelles Obſervations pratiques ſur les Maladies de l'œil & leur traitement, Ouvrage fondé ſur une nouvelle théorie, dans laquelle l'Auteur explique & concilie pluſieurs méthodes ſur l'opération de la cataracte*; s'il Nous plaiſoit lui accorder nos Lettres de Permiſſion pour ce néceſſaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expoſant, Nous lui avons permis & permettons par ces Préſentes, de faire imprimer ledit ouvrage autant de fois que bon lui ſemblera, & de le faire vendre & débiter par-tout notre Royaume, pendant le temps de cinq années conſécutives, à compter du jour de la date des Préſentes. FAISONS défenſes à tous Imprimeurs, Libraires, & autres perſonnes de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, d'en introduire d'impreſſion étrangère dans aucun lieu de notre obéiſſance, à la charge que ces Préſentes ſeront enregiſtrées tout au long

ſur le Regiſtre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles; que l'impreſſion dudit ouvrage ſera faite dans notre Royaume & non ailleurs, en bon papier & beaux caractères; que l'Impétrant ſe conformera en tout aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10 avril 1725 & à l'Arrêt de notre Conſeil du 30 août 1777, à peine de déchéance de la préſente Permiſſion : qu'avant de l'expoſer en vente, le manuſcrit qui aura ſervi de copie à l'impreſſion dudit ouvrage, ſera remis, dans le même état où l'Approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France, le ſieur HUE DE MIROMENIL; qu'il en ſera enſuite remis deux exemplaires dans notre Bibliothèque publique, un dans celle de notre château du Louvre, un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France le ſieur DE MAUPEOU, & un dans celle dudit ſieur HUE DE MIROMENIL : le tout à peine de nullité des Préſentes; du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Expoſant & ſes ayant cauſe, pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement. VOULONS qu'à la copie des Préſentes, qui ſera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit ouvrage, foi ſoit ajoutée comme à l'original. COMMANDONS au premier notre Huiſſier ou Sergent ſur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous Actes requis & néceſſaires, ſans demander autre permiſſion, & nonobſtant clameur de Haro, Charte Normande, & Lettres à ce contraires : Car tel eſt notre plaiſir. Donné à Paris le vingt-unième jour du mois de décembre l'an de grace mil ſept cent quatre-vingt-cinq, & de notre règne le douzième. Par le Roi en ſon Conſeil.

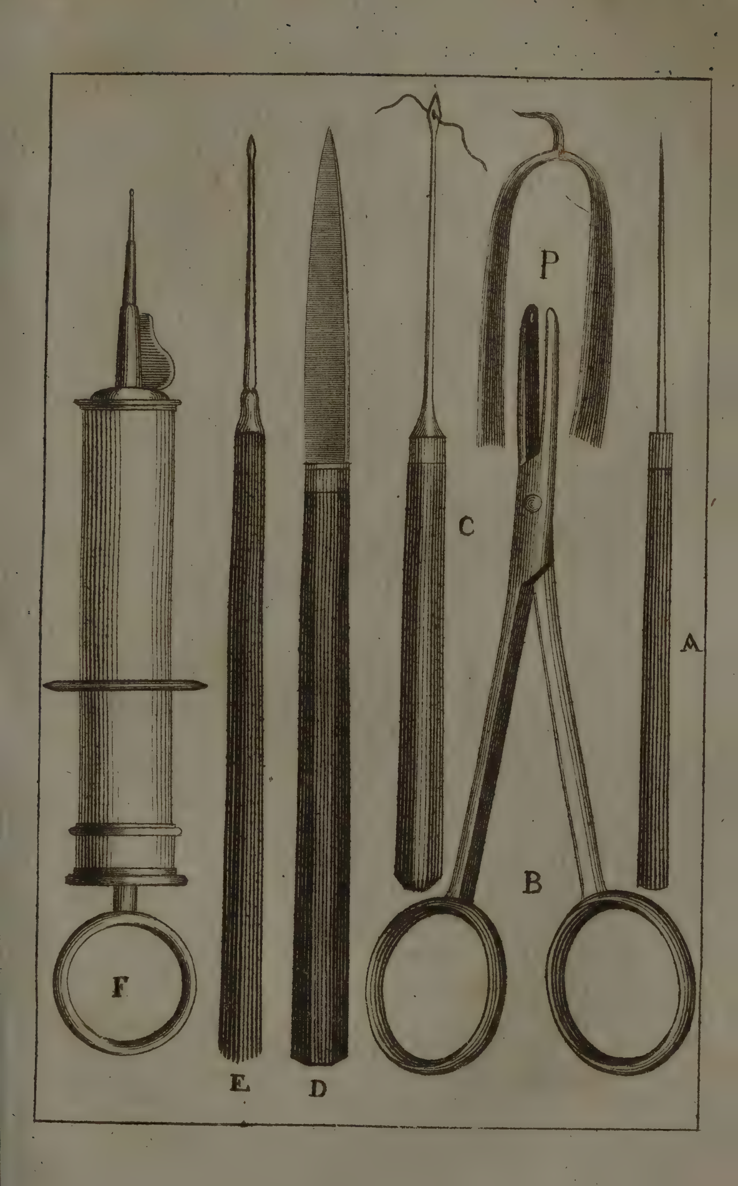
LEBEGUE.

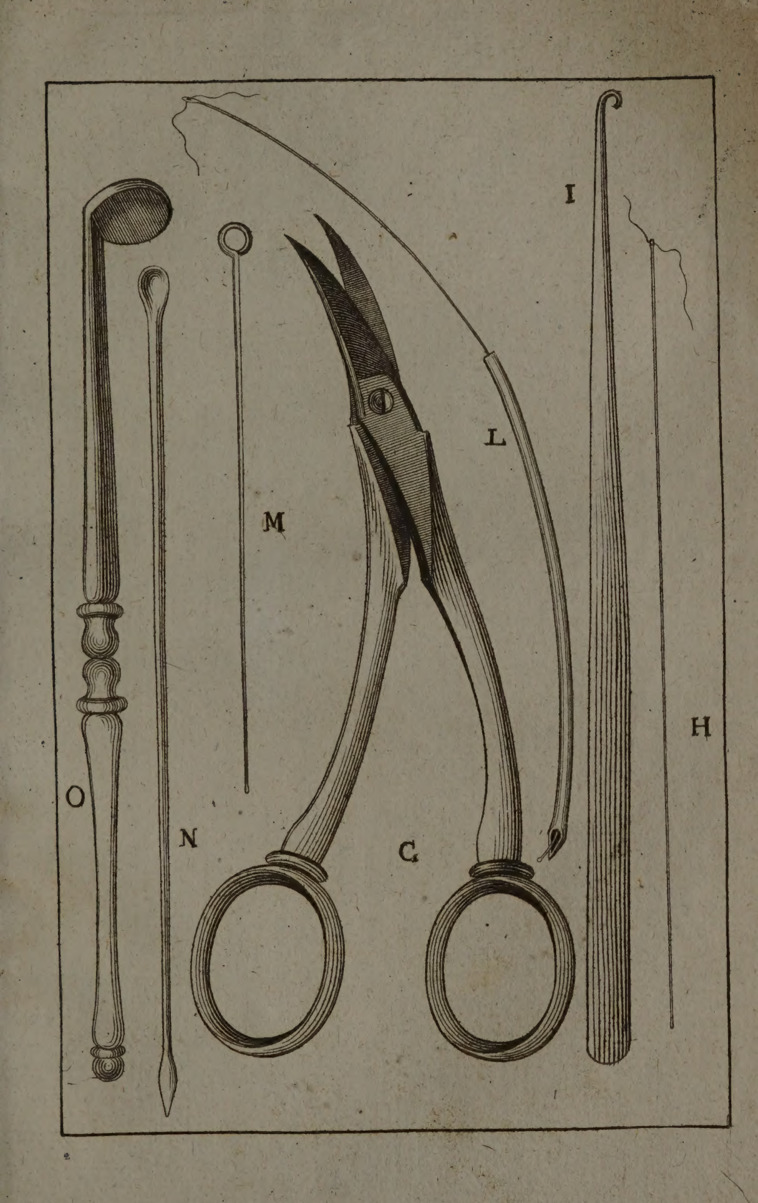
Regiſtré ſur le Regiſtre XXII de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, n°. 506, fol. 476, conformément aux diſpoſitions énoncées dans la préſente Permiſſion, & à la charge de remettre à ladite Chambre les neuf exemplaires preſcrits par l'Arrêt du Conſeil du 16 Avril 1785. A Paris, le dix janvier 1786.

LE CLERC, Syndic.

ERRATA.

Pag.	lig.	
10	27	Obſervation 14, *liſez* Obſervation 15.
22	4	Obſervation 11, *liſez* Obſervation 12.
23	19	l'extraction, *liſez* l'extraction & l'abaiſſement.
24	15	de la capſule, *liſez* de deux capſules.
25	10	il convient, *liſez* il convient d'ouvrir la cornée pour extraire.
32	2	l'extirper, *liſez* l'extraire.
43	9	le corps à extraire, *liſez* le corps opaque.
47	20	ſur les aſthmatiques, *liſez* chez les aſthmatiques.
50	26	racte confirmée, *liſez* cataracte confirmée.
72	14	cellules hialoïdes, *liſez* cellules arachnoïdes.
76	2	ſe fondit, *liſez* ſe fondit en ſuppuration.
78	2	banleau, *liſez* bandeau.
89	2	cryſtallin, *liſez* du cryſtallin.
91	2	j'opérai, *liſez* j'opérai par extraction.
202	6	un cautère, *liſez* le cautère actuel.


P
C
A
B
F
E
D


I
L
M
H
O
N
G

ſuam Eccleſiam indefenſam, dictúſque timor illorum talia allegantium vanus eſt, quem, Pater ſanctiſſime, vobis nituntur incutere, ad cooperiendam, & per conſequens fouendam fuſcatis coloribus hæreſim, atque peſtem Bonifacij memorati. Præterea, Pater ſanctiſſime, dictus Bonifacius quamplurimos docuit hæreſim, & niſi Bonifacij prædicti hæreſis detegatur, & iam damnata damnetur, omnes illi qui ab eius ore in pluribus articulis eius hæreſim audiuerunt malè ædificati remanerent, & arderent eius errores, quas forſan hactenus non crediderunt veras eſſe, & in alios ſeminarent, & eius hæreſis pullularet, & Catholicos inficeret infinitos. Abſit igitur à Sanctitate veſtra tantus defectus, Pater ſanctiſſime, qui nedum in perſonæ veſtræ periculum, ſed in ſubuerſionem fidei Catholicorum, Eccleſiæque totius ſcandalum redundaret. Incantatores ergo ſunt qui talia ſuggerunt, non ergo audiatis eoſdem, Pater ſancte, cùm etſi dictus Bonifacius deceſſerit, eius hæreſis & peruerſa doctrina, ac eius peruerſorum operum exempla perdurent. Eſt ergo neceſſe, vt per veſtram Beatitudinem radicitus extirpentur: ſic quòd fauor, diſſimulatio, vel negligentia veſtræ Sanctitati non poſſint aſcribi, nec dici poſſitis conſentiens alienis peccatis. Præterea hoc incepit à primo Vicario Ieſu Chriſti Beato Petro, cui Iudaïzanti Paulus in faciem reſtitit, quia reprehenſibilis erat, & ipſe Princeps Apoſtolorum per rationem excuſauit ſe, non per vanas excuſationes & menticuloſas pernitioſi exemplo, ſicut in propoſito per aduerſarios fit. [illegible]